செவிலியம்

கருத்தியல்

தொழிற்கல்வி

மேல்நிலை - இரண்டாம் ஆண்டு

தமிழ்நாடு அரசு
இலவசப்பாடநூல் வழங்கும்
திட்டத்தின்கீழ் வெளியிடப்பட்டது
(விற்பனைக்கு அன்று)

தீண்டாமை ஒரு பாவச்செயல்
தீண்டாமை ஒரு பெருங்குற்றம்
தீண்டாமை மனிதத்தன்மையற்ற செயல்

தமிழ்நாட்டுப் பாடநூல் கழகம்
கல்லூரிச்சாலை, சென்னை - 600 006.

© தமிழ்நாடு அரசு
முதற்பதிப்பு - 2011

குழுத் தலைவர்

Dr. திருமதி P. மங்களகௌரி
முதல்வர்
செவிலியர் கல்லூரி,
சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி,
சென்னை - 600 003.

நூலாசிரியர்கள்

Dr. திருமதி பிரசன்னாபேபி
முதல்வர்
செவிலியர் கல்லூரி
மதுரை மருத்துவக்கல்லூரி
மதுரை.

திருமதி இரா. பாத்திமா பீ.
தொழிற்கல்வி செவிலியர் ஆசிரியை
புனித அன்னாள் மகளிர் மேனிலை
கடலூர் - 607 001.

Dr. திருமதி என். ஜெயா
முதல்வர் பொறுப்பு, செவிலியர் கல்லூரி
அரசு, மோகன் குமாரமங்களம்
மருத்துவக்கல்லூரி
சேலம்.

திருமதி தே. டெய்சி
தொழிற்கல்வி செவிலியர் ஆசிரியை,
கிறிஸ்துராஜா பெண்கள் மேனிலைப்பள்ளி
கிழக்குத் தாம்பரம்
சென்னை - 600 059.

பாடங்கள் தயாரிப்பு : தமிழ்நாடு அரசுக்காக
பள்ளிக் கல்வி இயக்ககம், தமிழ்நாடு.

இந்நூல் 60 ஜி. எஸ். எம். தாளில் அச்சிடப்பட்டுள்ளது.

வெப் ஆப்செட் முறையில் அச்சிட்டோர் :

பொருளடக்கம்

வ.எண்.	பாடம்	பக்க எண்
1.	நுண்ணுயிரியல்	1 - 15
2.	சுற்றுப்புறத் தூய்மை மற்றும் சுகாதாரம்	16 - 66
3.	தொற்று நோய்கள்	67 - 117
4.	பரவும் தன்மையற்ற நோய்கள்	118 - 138
5.	ஊட்டச்சத்து	139 - 159
6.	தாய்சேய் நலம்	160 - 198
7	குழந்தை நலம்	199 - 260
8.	முதியோர் பராமரிப்பு	261 - 290
9.	அவசர சிகிச்சை	291 - 315
10.	இல்லத்தில் சிகிச்சை	316 - 341
11.	மருந்துகளை செலுத்துதல்	342 - 372

1. நுண்ணுயிரியல்

நுண்ணுயிரியல் என்பது கண்ணுக்குத் தெரியாத நுண்ணுயிரிகளை பற்றி படிப்பது. இந்த நுண்ணுயிரிகள் மிகவும் சிறியதாகவும், நுண்நோக்கியின் உதவிக்கொண்டு மட்டுமே காணக்கூடியதாகவும் இருக்கும். பாக்டீரியா (Bacteria) வைரஸ் (Viruses) பூஞ்சைக்காளான் மற்றும் புரோட்டோஸோவா போன்றவை இவற்றில் அடங்கும். வைரஸிற்கு செல் அமைப்பு இல்லை. மற்றநுண்ணுயிரிகள் செல்களால் ஆனது. நுண்ணுயிரியல் தினசரி வாழ்க்கையில் முக்கியமான பங்கு வகிக்கிறது. எடுத்துக்காட்டாக ரொட்டி, பூஞ்சைக் காளான் இல்லாமல் உற்பத்தி செய்ய முடியாது. வேளாண்மைத் துறையிலும், தொழிற்சாலைகளிலும் நுண்ணுயிரியலின் அணுகுமுறைமிகவும் அதிகமாக உள்ளது.

நுண்ணுயிரிகள் கழிவுநீர் பாசனத்தில் முக்கிய இடத்தில் செயல்படுகிறது. அவைகள் இறந்த பொருட்களை அல்லது உயிரிகளை சிதைத்து பயனுள்ள கனிமங்களாக சுற்றுசுழலுக்கு அனுப்புகிறது. அதே நேரத்தில் சில நுண்ணுயிரிகள் நமக்கு தீமை விளைவிக்கக் கூடியதாக இருக்கிறது. அவைகள் மனிதர்களுக்கும், விலங்குகளுக்கும், பலநோய்கள் உண்டாக காரணமாக அமைகிறது. மற்றநுண்ணுயிரிகள் உணவை நச்சுப்படுத்துவதாக இருக்கிறது.

1.1. நுண்ணுயிரிகளின் வகைகள்

நுண்ணுயிரிகளை நான்கு முக்கிய பிரிவுகளாக பிரிக்கலாம்.

1. பாக்டீரியா 2. வைரஸ் 3. புரோட்டோ சோவா 4. பூஞ்சைக் காளான்.

1.1.1. பாக்டீரியா

பாக்டீரியாக்கள் பல வகைகளைக் கொண்டதும். விலங்கு மற்றும் தாவர வகையை சார்ந்ததாகவும் இருக்கும். அவைகளில் காக்கை (Cocci) பேசில்லை ஸ்பைரில்லா, மற்றும் ஸ்பைரோகீட்ஸ் உள்ளன.

வகைகள்

ஸ்ட்ரெப்டோ காக்கை (Streptococci) : இவை வட்டவடிவத்தில் சங்கிலி போன்று இருப்பவை இவைகள் கிராம் பாசிடிவ் (Gram - positive), நீந்த முடியாத, நோயை உண்டாகக்கூடியது. மேலும் சாதாரண நுண்மத்தொகுதி வளர்ப்பு ஊடகத்தில் வளராமல். இரத்தத்திலும், சீரத்திலும் வளரக்கூடியது.

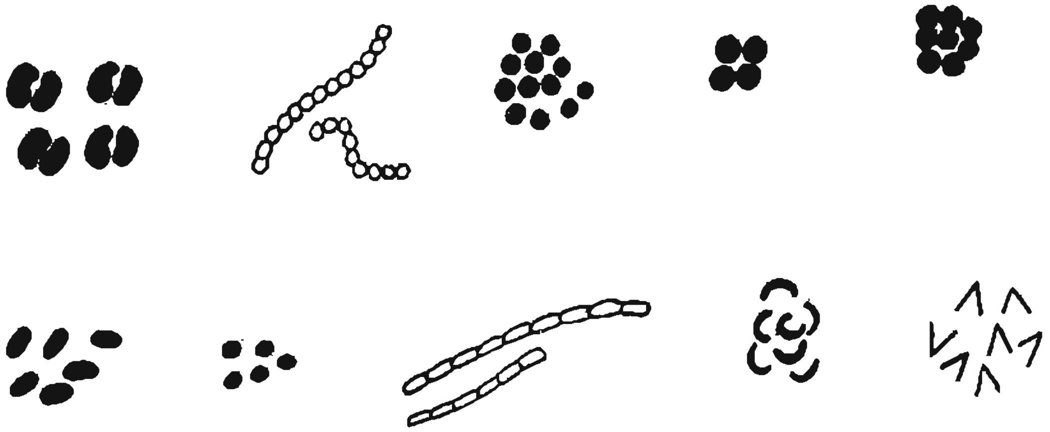
ஸ்டே஼ஃபிலோ காக்கை (Staphylo cocci) : ஸ்டே஼ஃபிலோகாக்கை என்பவை திராட்சை போன்று கொத்தாக இருப்பவை. இவைகள் gram positive வகை மற்றும் பிரித்தெடுக்கும் போது ஊதாநிறத்தில் காணப்படும். இவைகள் இடம்விட்டு இடம் நகரமுடியாத. கரு அணுக்களாக அமையாத நுண்ணுயிரிகள். இவற்றில் இரண்டு வகை நோயை உண்டாக்கக்கூடியது.

1. ஸ்டே஼ஃபிலோகாக்கை ஆல்பஸ் (Staphylo coccus albus)

2. ஸ்டே஼ஃபிலோகாக்கை ஆயூரியஸ் (Staphylococcus aureus)

டிப்ளோ காக்கை (Diplococci) : டிப்ளோ காக்கை என்பவை இணையாகச் சேர்ந்து இருக்கும் கிராம் நெகடிவ் நுண்ணுயிரிகள் எடுத்துக்காட்டு: நைசிரியா கோனோகோகஸ், நைசிரியா மெனிஞ்கோ கோகஸ் (Neisseria gonococci, Neisseria meningo cocci).

இவை சிறப்பாக சூடுபடுத்தப்பட்ட இரத்தத்தின் நுண்மத் தொகுதி வளர்ப்பு ஊடகத்தில் வளரும் கிராம் பாசிடிவ் (Gram-positive) நுண்ணுயிரிகள் தொண்டைப் பகுதியில் காணப்படும் பேசிலி நோய் நுண்மங்கள் (Bacilli) இவை கம்பி வடிவத்தில் உள்ளவை. இவை Gram positive மற்றும் gram - Negative நுண்ணுயிரிகள் gram positive பேசிலி எடுத்துக்காட்டுகள் கார்னிபாக்டீரியம் டிப்திரியா (Coryne bacteriumdiptherial), கிளாஸ்டிடியம் டெட்டனி (Clostridium Tetani) பேசிலஸ் ஆன்த்ராக்ஸ் (Bacillus Anthracis) மைகோ பாக்டீரியம் டியூபர் குளோசிஸ் (Mycobacterium Tuberculosis).



படம் - 1.1

1.1.2. வைரஸ் (Viruses)

வைரஸ்கள் என்பவை மற்றநுண்ணிய அங்கக உயிரிகளை விட மிகவும் சிறியவை. மிக நுண்ணிய சல்லடை வழியாக் கூட நுழைந்துவிடும். இவற்றைசாதாரண நுண்நோக்கி வழியாகப் பார்க்கமுடியாது. மின்னனு நுண்நோக்கி வழியாகத் தான் பார்க்க முடியும். இவை பல நோய்களை உண்டாக்குகின்றன. (எடு) சாதாரண சளி, தட்டம்மை. சின்னம்மை, பெரியம்மை. வெறிநாய்கடி நோய் மற்றும் இளம்பிள்ளை வாதம்.

1.1.3. புரோட்டோஸோவா (Protozoa)

இவை ஒற்றைசெல்லால் ஆன விலங்குகளை ஒத்த உயிரினங்கள்.

1.1.4. காளான் (Fungi)

இவை ஒற்றைசெல் மற்றும் பல செல்களால் ஆன நுண்ணுயிரிகள். இவைகள் பச்சையம் இல்லாததாகவும் கருஅணுக்களாக (Spores) அமைந்து கசையிழையுடன் காணப்படும்.

1.2. தொற்றுதலும் அதன் பரவுதலும்

1.2.1. தொற்றுதல் உடலிற்குள் வரும் வழிகள்

நுண்ணுயிர்கள் மூன்று வழிகளின் மூலம் உடலினுள் நுழையலாம்.

1) செரிப்புப்பாதை உணவு அல்லது நீருடன் நோய் நுண்ணுயிர்களையும் விழுங்கிவிடுதல்.

2) சுவாசப்பாதை காற்றுடன் கூட நுண்ணுயிர்களையும் மூச்சில் இருந்துவிடுதல்.

3) தோல் மற்றும் சளிசவ்வு விதானம், ஒரு காயம் அல்லது வலிமை இழந்த மேல்தோல் அல்லது ஊசி போடுதலின் போது உள்ளே வருபவை.

1.2.2 தொற்று உள்ள ஆளின் (தொற்று உள்ளவரின்) உடலிலிருந்து அங்கே உயிரிகள் கீழ்க்காணும் வழிகளில் வெளியேறுகின்றன:

1) கழிவு மலம் மற்றும் சிறுநீர்
2) இருமல், தும்முதல் மற்றும் கோழை
3) சீழ் மற்றும் கட்டியில் இருந்து வெளியேறும் நீர்
4) இரத்தம் (எடு) கொசுக்கடி அல்லது போடப்படும் ஊசி.

தொற்றுநோய் உள்ளவரிடமிருந்து நலமுள்ள உடம்புக்குள் செல்லவும் வெளியேற வும் ஒவ்வொருவகை நுண்ணுயிரிகளும் தமக்கே உரிய வழிகளை கொண்டுள்ளன.

1. மலத்திலிருந்து வாய்மூலமாக பரவுதல்

2. மலங்களிலிருந்து தோலுக்கு தொற்றுநோய் பரவுதல்

3. காற்றிலுள்ள சிறு சளித்துளிகள் மூலம் பரவும் நோய்கள்.

அ) மலத்திலிருந்து வாய்மூலமாக பரவுதல்

மலங்களில் கீழ்காண்பவை அடங்கியுள்ளது:

1) குடல் ஒட்டுண்ணிகள் அல்லது குடல் புழுக்களின் முட்டைகள்.

2) சீதபேதி உண்டாக்கும் அமீபாக்கள்.

3) காலரா, டைபாய்டு அல்லது சீதபேதி உண்டாக்கும் பாக்டீரியாக்கள். இளம்பிள்ளைவாதம், கல்லீரல் அழற்ச்சி உண்டாக்கும் வைரஸ்கள். மலங்களிலிருந்து அங்கே உயிரிகள் (அ) நுண்ணுயிரிகள் குடிநீரை வந்து சேரலாம் அல்லது ஈக்களின் அல்லது அசுத்தமான கைகளால் உணவில் வந்து கலக்கப்படலாம். குழந்தைகள் அழுக்கான விரல்களைச் சப்பும் மலங்களிலிருந்து வாய்மூலம் வரும் தொற்றைகீழ்கண்ட முறைகளில் தவிர்க்கலாம்:

1) உணவு தயார் செய்யும் முன்பும் சாப்பிடும் முன்பும் கைகளை நன்றாக கழுவவேண்டும்.

2) சுத்தமான உணவையே உண்ணவேண்டும். ஈக்களிடமிருந்து உணவைப் பாதுகாக்க வேண்டும்.

3) ஈக்கள் பெருகும் இடங்களை தவிர்த்து ஈக்களை ஒழிக்க வேண்டும்.

4) பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் மற்றும் கொதிக்க வைத்த நீரை குடித்தல்.

5) கழிவறைகளை பயன்படுத்துதல் அல்லது மலம் கழித்த பின் மண்ணைக் கொண்டு மூடிவிடுதல்.

6) மலம் கழித்த பின்பு கைகளை சோப்பு கொண்டு கழுவவேண்டும்.

ஆ) மலங்களிலிருந்து தோலுக்கு தொற்றுநோய் பரவுதல்

மலங்கள் வழியாக வெளியேறும் கொக்கிப்புழு முட்டைகள் மண்ணில் லார்வா புழுக்களாக பொரிக்கப்படுகின்றன. இந்த லார்வாக்கள் காலணிகள் அணியாத பாதங்களின் தோல் வழியாக உடலினுள் சென்று குடல்களில் முழுப்புழுக்களாக வளர்ச்சியடைகின்றன. கழிவறைபயன்படுத்துவது மூலமாகவும் காலுக்கு மிதியடி அணிவதன் மூலமாகவும், கொக்கிப்புழு தொற்று வராமல் தடுக்கலாம்.

இரணஜன்னி பாக்டீரியாக்கள் மனிதர் மற்றும் விலங்குகளின் குடல்களில் வாழ்கின்றன. அவை மாட்டுச்சாணத்திலும், மண்ணிலும் இருக்கின்றன. இது தோல்காயத்தின் வழியாகவோ அல்லது பிறந்த குழந்தையின் தொப்புள் கொடி வழியாகவோ உடலுக்குள் நுழையும்தன்மை கொணடவை இரணஜன்னி நோய் வராமல் தடுக்கலாம்.

இ) காற்றிலுள்ள சிறு சளித்துளிகள் மூலம் பரவும் நோய்கள்

சாதாரண சளி அல்லது காசநோய் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் இருமும் போதோ. தும்மும்போதோ அல்லது பேசும்போதோ அவரது மூச்சு காற்றிலுள்ள சிறு சளித்துளிகள் வழியாக நுண்ணிரிகள் வெளிக்காற்றுடன் கலக்கின்றன. அந்த சிறிய சளித்துளிகள் காய்ந்து தொற்று உள்ள தூசியால் உடல், தரை பற்றும் உபயோகத்திலுள்ள பொருட்களின் மேல் படியும். மற்றவர்கள் அதை சுவாசிக்கும்போது தொற்றுநோய் அடைகிறார்கள்.

தொண்டை அடைப்பான், புட்டாளம்மை, தட்டம்மை, சின்னம்மை, கக்குவான் இருமல் நிமோனியா, மேல் சுவாச உறுப்புகளின் தொற்றுநோய்கள் ஆகியவை காற்றிலுள்ள சளித்துளிகள் தொற்றினால் பரவும் நோய்களாகும்.

சளித்துளிகள் தொற்றுதலைத் தடுக்கும் வழிகள்

1). சுத்தமான காற்றையே சுவாசிக்க வேண்டும். மற்றும் கூட்டமாக இருக்கும் இடங்களைத் தவிர்த்திடவேண்டும்.

2) போதிய அளவு சத்துணவை உண்ணவேண்டும்.

3) இருமும் போது சிறுகைக்குட்டையினால் மூக்கையும், வாயையும் மூடிக்கொள்ள வேண்டும்.

4) காசநோய் உள்ளவர்கள் தகுந்த சிகிச்சை எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும்.

5) தட்டம்மை சின்னம்மை, தொண்டை அடைப்பான், முதலியவை உள்ளவர்களை தனிமை படுத்த வேண்டும்.

6) தடுப்பூசிகள் முக்கியமாக குழந்தைகளுக்கு போடவேண்டும்.

1.2.3 நுண்ணுயிர்களை கண்டறியும் முறைகள்

நுண்ணுயிர்கள் மறைமுகமாக எதிரிகளாக மனிதனுக்கு அமைகின்றன. அவைகளை நுண்நோக்கி மூலமாக மட்டும்தான் காணமுடியும். அவைகளை கண்டறிய கீழ்கண்ட முறைகள் பின்பற்றப்படுகின்றன.

1. பூச்சு ஒட்டுதல் (Smear)
2. ஒட்டுதல் (Fixing)
3. தொங்கு துளி (Hanging drop)
4. சாயம்பூசப்படல் (Staining)
5. நுண்மதொகுதி வளர்ப்பு ஊடகம் (Culture)
6. பிராணிகளில் உட்செலுத்துதல் (Animal inoculation)

1.2.4. நுண்ணோக்கி (Microscope)

நுண்ணோக்கி கண்ணுக்குப் புலப்படாத மிக நுண்ணிய அல்லது சிறிய பொருட்களையும் அவற்றின் அமைப்பும் கண்டறிய பயன்படுகிறது. நுண்ணுயிரியல் நுண்ணுயிர்களை அடிப்படையாகக் கொண்டு இருப்பதால் நுண்ணோக்கி ஆய்வகங் களில் பாக்டீரியாக்களை கண்டறிவதில் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது

பலவகையான நுண்ணோக்கிளில் மூன்று வகைகள் முக்கியமானது.

1). கூட்டு நுண்ணோக்கி நுண்மங்கள் (Bacteria) பரிசோதனைக்கு பயன்படுகிறது.

2) இருள் பரப்பு நுண்ணோக்கி (Darkfield microscope) ஸ்பைரோகீட்டுகளை கண் டறிய பயன்படுகிறது.
E.g: Trepenoma pallidum

3) மின்னனு நுண்ணோக்கி அதிக ஆற்றல் வாய்ந்தது. ஒரு பொருளை பலதடவை பெரிது படுத்தி காணப் பயன்படுகிறது. இது நச்சுநுண்மங் களை (Viruses) கண்டறியப் பயன்படுகிறது.

படம் 1.2

1.3. நோய்த்தடுப்பாற்றல் (Immunity)

குறிப்பிட்ட உயிரினங்களால் ஏற்படுத்தப் படும். நோய்த்தொற்றுதலுக்கு ஏற்றவாறு அதனை எதிர்த்து உருவாகும் தடுப்பு சக்தியே நோய்த்தடுப்பாற்றல் எனப்படும்.

1.3.1. மனிதர்களில் நோய்த்தடுப்பாற்றல் தன்மையை தூண்டும் காரணிகள்

இயற்கையாய் அமையப்பெற்றவை:

1. இனசம்பந்தமானது (Racial) : குறிப்பிட்ட சில இனங்கள் குறிப்பிட்ட சில நோய்களி னால் பாதிக்கப்படும் நிலையிலோ அல்லது நோய்த்தடுப்பாற்றல் பெற்றோ இருக்கலாம். எடுத்துக்காட்டாக மற்றமனிதர்களை விட ஹீப்ருஸ் இனத்தவர் காச நோய்க்கு அதிக நோய்த்தடுப்பாற்றல் பெற்றுள்ளார்கள்.

2. சிற்றினம் (Species) : விலங்குகளில் சிலசிற்றினங்கள் குறிப்பிட்ட சில நோய்களுக்கு எதிரான தடுப்பு தன்மை பெற்றுள்ளார்கள். (எ.கா) தட்டம்மை அல்லது டைஃபாய்டு காய்ச்சல் போன்றவற்றால் பாதிக்கக்கூடிய நிலையில் மனிதன் இருந்தபோதும் சிறிய விலங்குகள் இவற்றால் தாக்கப்படுவதில்லை. கால்நடைகளையும் மனிதர்களையும் தாக்கும் டியூபர்கிள் பேசில்லையால் பறவைகள் நோய்த்தொற்று அடைவதில்லை.

3. தனிநபர் (Individual) : சில மனிதர்கள் இயற்கையாகவே ஒரு சில நோய்களுக் கெதிரான தாக்குப் பிடிக்கும் திறன் அல்லது நோய்த்தடுப்பு தன்மை பெற்றிருப்பார்கள். இதற்கு தனிநபர் நோய்தடுப்பாற்றல் எனப்பெயர்.

1.3.2. நோய்தடுப்பாற்றலின் வகைகள்

1. *இயற்கையான தடுப்பாற்றல்:* சில குறிப்பிட்ட நோய்களான தட்டம்மை போன்ற நோய்களைப் பெறுவதன் மூலம் இயற்கைத் தடுப்பாற்றல் தோன்றுகிறது. இது வழக்கமாக வாழ்நாள் இறுதிவரை தொடர்கிறது.

2. செயற்கையான தடுப்பாற்றல்: போலியோ சொட்டு மருந்து போன்றவைகளை போடுவதனைத் தொடர்ந்து செயற்கையான தடுப்பாற்றல் ஏற்படுகின்றன.

3. செயல்மிகு தடுப்பாற்றல்: செயலிக்கச் செய்யப்பட்ட நுண்ணுயிரிகள் எதிர் தோன்றிகளான உடலில் செலுத்தப்படுவதால் உடலானது இந்த எதிர்தோன்றிகளுக்கு எதிரான எதிர்ப்பொருட்களை உருவாக்குகிறது.

4. இயல்பான தடுப்பாற்றல்: இம்யூனோகுலோபுலின்கள் அல்லது எதிர்ப்பொருட்கள், ஒரு எதிர்த்தோன்றியை நடுநிலைப் படுத்துவதற்காக தடுப்பு மருந்து செலுத்தப் படுகின்றன.

5. பெறப்பட்ட தடுப்பாற்றல்: பெறப்பட்ட நோய் தடுப்பாற்றல் இயற்கையானதாகவோ அல்லது செய்கையானதாகவோ இருக்கலாம்.

அ) பெறப்பட்ட செயற்கை தடுப்பாற்றல்: தடுப்பு ஊசி நச்சு மற்றும் சீரம் இவற்றை உடலில் செலுத்துவதன் மூலம் செயற்கையாகப் பெறப்பட்ட தடுப்பாற்றல், பெறப் பட்ட செயற்கை நோய்த்தடுப்பாற்றல் எனப்படும்.

ஆ) பெறப்பட்ட இயற்கையான செயல்மிகு தடுப்பாற்றல். ஒரு குறிப்பிட்ட நோயினால் பாதிக்கப்படுவர் அந்நோயிற்கான தடுப்பாற்றலை பெறுவர்.

இ) பெறப்பட்ட இயற்கையான இயல்பான தடுப்பாற்றல்: தாயிடமிருந்து சேயானது எதிர்ப்பொருட்களை தாய்சேய் இணைப்புத் திசுமூலம் பெறுகின்றது.

1.3.3. தடுப்பூசித்திட்டத்தின் வகைகள்

1. செயல்மிகு தடுப்பூசிமுறை : இம்முறைமூலம் ஒருநபரின் திசுக்களில் எதிர்பொருள் உற்பத்தி தூண்டடப்படுகிறது. இம்முறைஎதிர்ப்பு தயாரிப்பினை உணர்த்துகின்றது. இதுவே செயல்மிகு தடுப்பாற்றல் எனப்படுகிறது. செயல்மிகு தடுப்பாற்றல் ஏற்படுத்தப் பயன்படும் பொருட்கள் தடுப்பூசிகள் எ.கா. பிசி.ஜி. தடுப்பூசி (B.C.G.)

2. இயல்பான தடுப்பூசி முறை: குறிப்பிட்ட எதிர்ப்பொருட்களை பெற்றுள்ள சீரம் நேரடியாக செலுத்தப்பட்டு இயல்பான தடுப்பாற்றல் உருவாகியது. எ.கா. டீப்தீரியாவின் எதிர்நச்சு சீரம் (குதிரையின் சீரத்திலிருந்து தயாரிக்கப்பட்டது) மற்றும் டெட்னஸ் இம்யூனோகுளோபின்கள்.

தடுப்பூசி மருந்துகள் கீழ்கண்டவற்றைபெற்றிருக்கலாம்.

அ) உயிருள்ள வீரியமுள்ள உயிரிகள் குறைகொல்லி அளவுடன் எ.கா. காலரா தடுப்பூசி, ஆன்ட்டிராபிஸ் தடுப்பூசி.

ஆ) உயிருள்ள உயிரிகள் (attenuated) எ.கா. அம்மை தடுப்பூசி, டியூர்பர்குளோசிஸ் (BCG) மற்றும் மஞ்சள் காய்ச்சல்.

இ) இறந்த உயிரினங்கள் எ.கா. டைபாய்டு தடுப்பூசி, காலரா மற்றும் பிளேக்.

ஈ) உயிரிகளின் விஷங்கள், நச்சுகள். எ.கா. டிப்தீரியா தடுப்பூசி, டெட்டனஸ், ஸ்கார்லெட் காய்ச்சல்.

1.4. நுண்ணுயிர்களை அழித்தலும் கட்டுப்படுத்துதலும்

ஏசெப்ஸில் (Asepsis) : நோய்த்தொற்று இல்லாமல் இருத்தல் அல்லது அல்லது நோய்க்கிருமிகளுடன் தொடர்பு இல்லாதிருத்தல்.

ஆண்டி செப்டிக் (Antiseptic) கிருமிநாசினி : இது நுண்ணுயிர்களைக் கொல்லாமல் அவைகளின் வளர்ச்சியினைக் கட்டுப்படுத்தும் வேதிப்பொருளாகும்.

நீராவி அழுத்தம் (Autoclaving) : ஆட்டோக்ளேவ் என்கின்றஉபகரணமானது பொருட்களை நீராவி அழுத்தத்தில் கிருமி நீக்கம் செய்யப்பயன்படுவதாகும்.

பாக்டீரியோசைட் (Bacteriocide) : இது நுண்ணுயிரிகளை கொல்லக் கூடிய ஒரு பொருளாகும்.

அசுத்தப்படுதல் (Contamination)

அசுத்தப்படுத்தும் செயல் அல்லது, சுகாதாரம் அற்ற தொடர்பினால் அசுத்தம் ஆகுதல்.

தொற்று நீக்கம் (Disinfection) : தீங்கு விளைவிக்கும் நுண்ணுயிரிகளை அல்லது தொற்றுநோயினை ஏற்படுத்தும் திறனுள்ள உயிரினங்களைக் கொல்லக்கூடிய ஒரு வேதியியல் பொருளாகும்.

உடன் நிகழ்வு தொற்று நீக்குதல் (Concurrent Disinfection) : நோய்வாய்ப் பட்டிருக்கும் போதே அவரின் தொற்றுடைய பொருட்களை மலம், சிறுநீர், படுக்கைத்துண்டு போன்றவற்றைதொற்றுநீக்கம் செய்தல்.

முடிவு தொற்றுநீக்கம் (Terminal Disinfection) : நோயின் எல்லை முடிவில் அல்லது நோயாளி நோயிலிருந்து முற்றிலும் குணமான பிறகோ அல்லது இறந்துவிட்ட பின்போ செய்யப்படும் தொற்றுநீக்கம்.

தொற்றுநீக்கி (Disinfectant) : நோயை உண்டாக்கக்கூடிய நுண்ணுயிரிகளைக் கொல்லக் கூடிய ஒரு வேதியியல் பொருளாகும்.

சளித்துளிகள் தொற்று (Drop-let Infection) : சாதாரணசளி அல்லது காசநோய் உள்ள ஒருவர் இருமினால், தும்மினால் அல்லது பேசினால் கூட, அவரது வெளிமூச்சு அங்கே உமிழ்கள் மற்றும் அவரது கோழை மிகச்சிறிய துளிகளாகக் காற்றில் கலந்துவிடுவதால் அதை மற்றொருவர் உள் சுவாசிக்க வேண்டும்.

நோய்த்தொற்று (Infection) : உடலினுள் நோய் நுண்ணுயிர்கள் நுழைதலையே உடலினுள் நோய் நுண்ணுயிர்கள் நுழைந்து நோயை உண்டாக்குவதையே நோய்த் தொற்று என்கிறோம்.

நோய்த்தடுப்பு மருந்துகளை அளித்தல் (Immunisation) : ஒருவருக்கு நோய்த்தடுப்புப் பால் அல்லது சீரம் ஊசிமூலம் அளிப்பதன்மூலம் அவரிடம் நோய் எதிர்ப்புதிறனை உண்டாக்கமுடியும்.

தனித்து வைத்தல் (Isolation) : நோய் வாய்ப்பட்டவர்களைத் தனித்து வைத்தலின் மூலம் நோயாளியிடமிருந்து மற்றவர்களுக்கு நோய் பரவும் வழிகளை தடுத்தலாம்.

புரையோடுதல் (Sepsis): ஊடலினுள் சீழ் உண்டாக்கக் கூடிய நுண்ணுயிரிகள் காணப்படுதல்.

நோய்க்கிருமிகள் இல்லாமல் ஆக்குதல் (Sterilisation) : Sterilisation எனப்படுவது ஒரு பொருளின் அதன் மேற்பரப்பு அல்லது ஊடகத்திலுள்ள எல்லா நுண்ணுயிரிகளும் (நோயை உண்டாக்கும் நுண்ணுயிரிநோயை உண்டாக்காத நுண்ணுயிரி) அதன் வளர்ச்சிக் காலத்திலோ நீக்கப்படுதலாகும்.

1.4.1. நோய்கிருமிகளை அழித்தல்

நோய்கிருமிகளை அழிப்பதற்கோ அல்லது வளர்ச்சியை தடுப்பதற்கோ மூன்று முக்கிய காரணங்கள் உள்ளன. அவை :
1) நோய்த்தொற்றைதடுத்து நோய்பரவுதலை தடுத்தல், 2) உணவுகள் சிதைந்து கெட்டுப்போவதை தடுத்தல், 3) நுண்மவளர் ஊடகங்களில் நோய்தொற்றைதடுத்தல்.

1.4.2. நுண்ணுயிரறச் செய்தல் (நோய்கிருமிகளை நீக்குதல்) (Sterilisation)

நோய் கிருமிகள் இல்லாமல் ஆக்குதல் என்பது Sterilisation நோயை உண்டாக்கும் அல்லது உண்டாக்காத நுண்ணுயிரிகளை முற்றிலும் அழித்தல் அல்லது நீக்கி விடுதலாகும். தொற்றுநீக்குதல் (Disinfection) என்ற வார்த்தைக்கு முற்றிலும் நுண்ணுயிரிகள் இல்லாதிருத்தலாகும்.

தொற்றுநீக்க முறைகள்

1. இயற்கை முறை: சூரியஒளி, காற்று
2. இயற்பியல் முறை: உலர் வெப்பம், ஈரபதமான வெப்பம், கதிரியக்கம்
3. வேதியல் முறைகள் : திரவங்கள், திடப்பொருள்கள், வாயுக்கள்.

1. இயற்கை முறை : இந்த முறைதொற்று உடைய துணிகள் மற்றும படுக்கை கழிகலன்களை தொற்றுநீக்கம் செய்ய பயன்படுகிறது. நேரிடையாக சூரியவெளிச்சம் நுண்ணுயிரிகளை அழிக்கக்கூடியது. இரண்டு நாட்களுக்கு ஒருமுறைபடுக்கை துணிகளையும், படுக்கை கழி கலன்களையும் சூரியவெளச்சத்தில் ஆறுமணிநேரம் வைக்கவேண்டும்.

2. இயற்பியல் முறை : அ) உலர் வெப்பம் ஆ) ஈரவெப்பம் மற்றும் இ) கதிரியக்கம்.

அ) உலர் வெப்பம் : ஊசி மற்றும் குழல் உட்பட கண்ணாடிப் பொருட்களை நுண்ணுயிர் நீக்கப் பொதுவாக வெப்பக்காற்று அடுப்பில் 160°C யில் ஒருமணி நேரத்துக்கு வைக்கப்படுகிறது. இம்முறையில் கருமூலங்களுடன் மற்றஎல்லா நுண்ணுயிர்களும் கொல்லப்படுகின்றன. ரப்பர் இந்த வெப்பத்தைத் தாங்காது கட்டுத் துணிகள். துண்டுகள் அங்கிகள் ஆகியவற்றில் வெப்பம் ஊடுருவிச்செல்ல வேண்டி இருப்பதால் அவற்றிற்கு கிருமிநீக்கம் செய்ய இம்முறைஏற்றதல்ல.

ஆ) ஈரவெப்பம் : i) கொதிக்க வைத்தல் ii) அழுத்த நீராவி முறை.

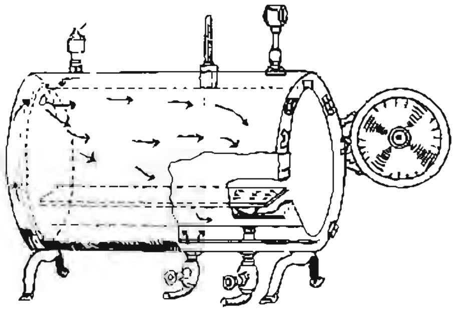
i) கொதிக்க வைத்தல்: இந்த முறையானது எனாமல், உலோகம், கண்ணாடி ரப்பர் பொருள்களுக்கு ஏற்றது. பாத்திர கொதிகலன் பெரிய பொருட்களுக்கும், சிறிய கொதிகலன் கருவிகளில் கிருமிநீக்கம் செய்யவும் பயன்படுகிறது.

நினைவில் இருக்கவேண்டிய குறிப்புகள் : பொருள்கள் முற்றிலும் சுத்தமாக இருக்கின்றனவா, நீரில் முழுவதும் மூழ்கி இருக்கின்றனவா என்றும் பார்க்கவும். நீர் கொதிக்கத் தொடங்கும் போதுதான் நேரத்தைக் கணக்கிட தொடங்கவேண்டும். மேலும் அதிகப் பொருள்களைச் சேர்த்தால் நுண்ணுயிர் நீக்கத்துக்கு ஆகவேண்டிய நேரத்தை மீண்டும் அப்போதிருந்து கணக்கிடத்தொடங்க வேண்டும். 5 நிமிடங்களுக்குத் தீவிரமாகக் கொதிக்கவை கொதிக்க வைத்தல் கருமூலத்தை (Spores) கொல்லாது. நுண்ணுயிர் நீக்கிய சீட்டில் இடுக்கியால் அல்லது வெளியே எடுக்கும்வேறு இடுக்கியால் பொருட்களை எடுத்து நுண்ணுயிர் நீக்கிய இடத்தில் வைக்கவும்.

ii) அழுத்த நீராவிமுறை (Autoclaving) : அழுத்த நீராவிமுறை சிறந்த, பாதுகாப்பான, நம்பகமான தொற்றுநீக்க முறை. இந்த முறை எல்லாக் கருமூலங்களையும், நுண்மங்களையும் அழித்துவிடும். இந்த முறையில் அறுவை சிகிச்சைக்கு தேவையான ஊசி பீச்சுக்குழல்கள். ஊசிகள். கட்டுத்துணிகள் மற்றும் எல்லாவகையான உலோகக் கருவிகளையும் தொற்றுநீக்கம் செய்ய பயன்படுகிறது.

சிறந்த தொற்றுநீக்கத்திற்கு, அழுத்த கலனில் நீராவி 15Ibs/Inch (1.05 kg/Cm2) அழுத்தம் 121°C அல்லது 250-255°C வெப்பநிலை. இந்த அழுத்தத்திலும், வெப்பநிலையிலும் 30 நிமிடங்கள் வைக்கப்படவேண்டும்.

அழுத்த நீராவிமுறைக்கு உரிய கருவி உலோகத்தால் ஆன இரண்டு உறைகளை (சுவர்களை) உடைய ஒருபெட்டி இதன் வெளிப்புறத்தை சுற்றிலும் உறை, ஒரு மூடி அல்லது கதவு ஆகியவை இருக்கும். மூடி இறுக்கமாக மூடப்பட்டு இருக்கும். ஒரு கொதிகலனில் அல்லது வெளிஉறையில் நீராவி உற்பத்தி செய்யப்படுகிறது. உலோகப் பெட்டியிலிருந்து நீராவியை பாய்ச்சி இடப்பெயர்ச்சி மூலமாக அல்லது வெற்றிடம் உண்டாக்கும் கருவி மூலமாக காற்று வெளியேற்றப்படுகிறது. பிறகு நீராவி அந்த பெட்டிக்குள் செலுத்தப்பட்டு அழுத்தம் உண்டாகச் செய்யப்படுகிறது. சில நீராவிக்கலன்கள் வெப்பநிலைமானி இணைக்கப்பட்டுள்ளது. தொற்றுநீக்கம் செய்யப்படுதலின்மூலம் நீராவி உட்செலுத்தப்படுகிறது. நீரின் கொதிநிலை 121°C க்கு 15 பவுண்டு நீராவி அழுத்தத்திலும் பொருட்கள் 30 நிமிடங்கள் இருக்கவேண்டும்.



படம் 1.3

தொற்றுநீக்கத்திற்கு பொருட்களை தயார்படுத்துதல் : ஒவ்வொரு அறுவை சிகிச்சைக்கும் தேவையான உலோகக்கருவிகள், பஞ்சுசுற்றிய குச்சிகள், பஞ்சுகள், கட்டுத்துணிகள் மற்றும் துணிகளை தொற்றுநீக்கம் செய்ய சுலபமான முறை இது. இந்த பொருட்கள் பீப்பாய்களிலும், கட்டுகளாகவும், பெயர் எழுதப்பட்டு தொற்று நீக்கம் செய்ய தயார் நிலையில் வைக்க வேண்டும். பொருட்கள் கவனமாக அடுக்கப்பட்டு, முதலில் தேவையானதை முதலிலேயே இருக்கவேண்டும். பொருட்களின் கட்டுகள் நீராவி உட்செல்லுவதற்கு ஏதுவாக தளர்ச்சியான நிலையில் கட்டப்பட வேண்டும். பீப்பாய்களின் துளைகள் திறந்திருக்கவேண்டும். கட்டுகள் இரண்டுமுறை துணிகளால் அல்லது காகிதத்தால் சுற்றப்படவேண்டும்.

இ) கதிரியக்கம்: புறஊதாக்கதிர்கள் வேலைசெய்யும் இடப்பரப்பை தொற்று நீக்கம் செய்ய சிறந்தமுறை, இந்தக்கதிர்கள் காற்றுமூலம் பரப்பும் நுண்மங்களின் எண்ணிக்கையை குறைக்கிறது. இது விலை உயர்ந்தது. காமா கதிர்கள் ஊடுருவி செல்லக்கூடியது மற்றும் பிளாஸ்டிக் பொருட்களை தொற்றுநீக்கம் செய்ய பயன்படுகிறது. (எடு) பீச்சுக்குழல்கள், ஊசிகள், இரப்பர்குழாய்கள், கூர்மையான கருவிகள் மற்றும் கத்திகள்.

3. வேதியல் முறை : கிருமிநாசினி மற்றும் தொற்றுநீக்கி (நச்செதிர்ப்பு) மருந்துகள் நுண்ணுயிரிகளின் வளர்ச்சியை தடுக்கக்கூடியது. பல இராசாயனப்பொருட்கள் கடைகளில் கிடைக்கின்றன. ஆனால் இவற்றின் பண்புகள் அதிகஅளவில் வேறுபடும். இவைகளில் சில பொருட்கள் புரதத்தை சிதைக்க கூடியதாகவும், என்சைம்களை அழிக்கக்கூடியதாவும் உள்ளது.

இரசாயனப்பொருட்களுக்கு எடுத்துக்காட்டுகள்:

பீனால் மற்றும் கிரிசால், ஆல்கஹால், குளோரின் மற்றும் அயோடின், சாயங்கள். ஆல்டிஹைட் (Aldehydes) அமிலங்கள். காரங்கள் பொட்டாசியம் பர்மாங்கனேட், ஹைட்ரஜன் பெராக்சைடு

1.5. மாதிரிப்பொருட்களை சேகரிக்கும் முறைகள்

1.5.1. சேகரிக்கப்படும் மாதிரிப்பொருட்களின் வகைகள்

துடைப்பு பஞ்சுகள் (Swab) : இது பொதுவாக தொற்றுநீக்கம் செய்யப்பட்ட சோதனைக்குழாயில், மாதிரி தொற்று அடையாதபடி எடுக்கப்படவேண்டும்.

தொண்டை துடைப்பு பஞ்சு உருண்டைகள் (Throat swab) : இது தொண்டைப்பகுதியில் நல்லவெளிச்சத்தில் நாக்கு அமுத்தியின் உதவியுடன், மாதிரி தொற்றுநிறைந்த பகுதியில் இருந்து எடுக்கப்படவேண்டும்.

சளி (Sputum) : இது தொற்றுநீக்கும் செய்யப்பட்ட வாய் அகன்றசோதனைக்குழாயில் சேகரிக்கப்பட வேண்டும். நோயாளியின் இருமலுக்குப்பின் நேரிடையாக சளி மாதிரியை சேகரித்து ஆய்வுகூடத்துக்கு உடனடியாக அனுப்பவேண்டும்.

சிறுநீர் (Urine) : சிறுநீர் மாதிரி வேதியல் மற்றும் நுண்ணுயிரியல் பதிசோதனைக்கு சுத்தமான அல்லது தொற்றுநீக்கம் செய்யப்பட்ட சோதனைக்குழாயில் சேகரிக்க வேண்டும்.

மலம் : மலம் நுண்ம ஆய்வுக்காக சேகரிக்கப்படும்.

இரத்தம் : இது தொற்றுநீக்கம் செய்யப்பட்ட சோதனைக் குழாயில் சேகரிக்கப்பட வேண்டும். செவிலியர் முதுகு தண்டுவட நீர் சேகரிப்பதில் மருத்துவருக்கு உதவிசெய்ய வேண்டும். மருத்துவருக்கு உதவியாக இருக்கும்போது தொற்றுநீக்க முறையை பின்பற்றி மாதிரி தொற்று அடையாதவாறு பார்த்துக் கொள்ளவேண்டும்.

1.5.2. மாதிரிகளை சேகரிப்பதற்கு பொதுவான விதிகள்

- ஆண்டிபயாடிக் மருந்துகள் கொடுப்பதற்கு முன்னதாக நுண்மஊடக வளர்ப்புக்கு (Culture) மாதிரிகள் சேகரிக்கப்படவேண்டும்.

- முடிந்த அளவு தொற்றுஉள்ள மாதிரியை வாய் அகன்றகலனில் சேகரிக்கவும். மாதிரி சோதனைக்கலத்தின் வெளிப்பகுதியில் ஒட்டிக் கொள்ளாதவாறு கவனமாக கையாளவேண்டும்.
- எயிட்ஸ், ஹெப்படைடிஸ் போன்றநோயாளிகளின் மாதிரியை நேரிடையாக கையாளக்கூடாது.
- மாதிரியின் மேல் சரியான அடையாளச்சீட்டு ஒட்டப்படவேண்டும். அந்த நபருடைய முழுப்பெயர், வயது, பால், வார்டு. படுக்கை எண் மற்றும் தேதி, நேரம் போன்றவை குறிக்கப்படவேண்டும். எய்ட்ஸ், கல்லீரல் அழற்சி (AIDS, Hepattis) போன்ற நோயாளி களிடமிருந்து சேகரிக்கப்பட்ட மாதிரியின் மேல் பயோஹசாடு (BIOHAZARD) என்று குறிப்பிடவேண்டும்.
- மாதிரிகளை சோதனைச்சாலைக்கு உடனே அனுப்பவேண்டும் அல்லது சரியான குளிர் வெப்பநிலையில் பாதுகாக்கவேண்டும்.
- அனரோபிக் (Anaerobic) நுண்ம ஊடக மாதிரியை காற்றுடன் தொடர்பு இல்லாத பார்த்துக் கொள்ளவேண்டும்.

மாதிரியை அனுப்புதல்

நோயாளியின் பெயர் .... வயது .... படுக்கை எண் ....

வார்டு எண் .... O.P. எண். .... I.P.No .... மாதிரியின்

பெயர்................................. பரிசோதனையின் பெயர்.. சேகரித்த நாள்

....கையொப்பம்....................................

மாதிரிகள் பூர்த்தி செய்து கையொப்பமிடப்பட்ட படிவத்துடன் ஆய்வகத்துக்கு அனுப்பப்பட வேண்டும். மாதிரிகள் சேகரிக்கப்பட்டவுடன் ஆய்வகத்திற்கு அனுப்பப்படவேண்டும். அனுப்புவதில் தாமதம் ஏற்பட்டால் குளிர்சாதன பெட்டியில் வைக்கப்படவேண்டும்.

தொகுப்பு

- நுண்ணுயிரியல் என்பது கண்ணுக்குத் தெரியாத நுண்ணுயிரிகளைப் பற்றி படிப்பது.
- நுண்ணுயிரிகளை நான்கு முக்கிய பிரிவுகளாக பிரிக்கலாம் அவை பாக்டீரியா, வைரஸ், புரோட்டோசோவா மற்றும் பூஞ்சைக்காளான் (காக்கை, பேசிலை, ஸ்பைரில்லா மற்றம் ஸ்பைரோகீட்டுகள்)
- ஸ்ட்ரெப்டோ காக்கை வட்டவடிவத்தில் சங்கிலிபோன்று கொத்தாக இருப்பவை
- டிப்னோகாக்கை என்பவை இணையாகச் சேர்ந்து இருக்கும் கிராம் நெகடிவ் நுண்ணுயிரிகள்
- பேசிலை கம்பி வடிவத்தில் காணப்படும் நுண்ணுயிரிகள்
- வைரஸ்கள் மற்றநுண்ணுயிரிகளைவிட சிறியவை

- புரோட்டோசோவா என்பது நுண்ணுயிரிகள் மற்றும் ஒற்றைசெல்லால் ஆனது.
- பூஞ்சைக்காளான் என்பது நுண்ணுயிரிகள் மற்றும் ஒற்றைசெல்லால் ஆனது.
- பூஞ்சைக்காளான் அதிகமாக பரவக்கூடிய ஒற்றைசெல் மற்றம் பலசெல்களால் ஆன நுண்ணுயிரிகள்.
- குளோரோபில் இல்லாமல், பொதுவாக கரு அணுக்களாக (Spores) அமைந்து கசையிழையுடன் காணப்படும்.
- நுண்ணுயிரிகள் செரிப்புப்பாதை, சுவாசப்பாதை, தோல் மற்றம் சிலேட்டும படலத்தின் மூலம் உடலினுள் நுழைகின்றன.
- நுண்ணுயிரிகள் தொற்று உள்ளவரின் உடலிலிருந்து கழிவு, இருமுதல், தும்முதல், கோழை, சீழ், காய ஒழுக்குகள் மற்றும் இரத்தத்தின் மூலம் வெளியேற்றப்படுகின்ற மலத்திலிருந்து வாய்வழியாக பரவும் நோய்கள் கொக்கிப்புழு மற்றம் டெட்டனஸ்
- சளித்துகள்கள் மூலம் பரவும் நோய்கள் தொண்டை அடைப்பான், புட்டாளம்மை, தட்டம்மை, சின்னம்மை, கக்குவான் இருமல், நிமோனியா மற்றும் மேல்மூச்சுப்பாதை தொற்று
- நுண்ணுயிரிகளை கண்டறிய பலமுறைகள் உள்ளன. அவை பூச்சு தொங்குதுளி, சாயம்பூசப்படல், நுணிமதொகுதி வளர்ப்பு ஊடகம்மற்றும் பிராணிகளில் உட்செலுத்துதல்
- மாதிரிப்பொருட்களின் வகைகள் துடைப்பு பஞ்சுகள், தொண்டை துடைப்பு பஞ்சு உருண்டைகள், சிறுநீர், சளி, மலம் மற்றம் இரத்தம்.
- மாதிரிபொருட்களை சேகரிக்கும்போது வாய் அகன்றகலனில் சேகரிக்கவும்.
- மாதிரிகளை சோதனை சாலைக்கு சேகரித்தவுடன் அனுப்பவேண்டும்.
- மாதிரிகள் பூர்த்தி செய்து கையொப்பமிடப்பட்ட படிவத்துடன் ஆய்வகத்துக்கு அனுப்பப்படவேண்டும்.
- குறிப்பிட்ட நுண்ணுயியரிகளால் ஏற்படுத்தப்பட்ட நோய்த் தொற்றுதலுக்கு ஏற்றவாறு அதனை எதிர்த்து உருவாகும் தடுப்பு சக்தியே நோய்த்தடுப்பாற்றல் எனப்படும்.
- நோய்தடுப்பாற்றலின் வகைகள் இயற்கை தடுப்பாற்றல் செயற்கை தடுப்பாற்றல், செயல்மிகு தடுப்பாற்றல் இயல்பான தடுப்பாற்றல் பெறப்பட்ட தடுப்பாற்றல் மற்றம் பெறப்பட்ட இயற்கை தடுப்பாற்றல்.
- நோய் கிருமிகள் இல்லாமல் ஆக்குதல் எனப்படுவது ஒருபொருளின் அதன் மேற்பரப்பு அல்லது ஊடகத்திலுள்ள எல்லா நுண்ணுயிரிகளும், நோயை உண்டாக்கும் மற்றும் நோயை உண்டாக்காத நுண்ணுயிரிலை அழித்தலாகும்.
- இயற்கை முறையில் தொற்று உடைய துணிகள் மற்றும் படுக்கை கழிகலன்கள் தொற்று நீக்கம் செய்யப்படுகின்றன.
- இயற்பியல் முறைதொற்றுநீக்க வகைகள் உலர்வெப்பம், ஈரவெப்பம் மற்றும் கதிரியக்கம். சளித்துகள்

- வைரஸ் மூலம் பரவும் நோய்கள் தொண்டை அடைப்பான., புட்டாளம்மை, தட்டம்மை, சின்னம்மை, கக்குவான் இருமல், நிமோனியா மற்றும் மேல்மூச்சுப்பாதை தொற்று.
- நுண்ணுயிரிகளை கண்டறிய பலமுறைகள் உள்ளன. அவை பூச்சு தொங்குதுளி, சாயம்பூசப்படல், நுண்மதொகுதி வளர்ப்பு ஊடகம் மற்றும் பிராணிகளில் உட்செலுத்துதல்
- மாதிரிப்பொருட்களின் வகைகள் துடைப்பு பஞ்சுகள், தொண்டை துடைப்பு பஞ்சு உருண்டைகள், சிறுநீர், சளி, மலம் மற்றும் இரத்தம்.
- மாதிரிபொருட்களை சேகரிக்கும்போது வாய் அகன்றகலனில் சேகரிக்கவும்.
- மாதிரிகளை சோதனை சாலைக்கு சேகரித்தவுடன் அனுப்பவேண்டும்.
- மாதிரிகள் பூர்த்திசெய்து கையொப்பமிடப்பட்ட படிவத்துடன் ஆய்வகத்துக்கு அனுப்பப்படவேண்டும்.
- குறிப்பிட்ட நுண்ணுயிரிகளால் ஏற்படுத்தப்பட்ட நோய்த் தொற்றுதலுக்கு ஏற்றவாறு அதனை எதிர்த்து உருவாகும் தடுப்பு சக்தியே நோய்த்தடுப்பாற்றல் எனப்படும்.
- நோய்தடுப்பாற்றலின் வகைகள் இயற்கை தடுப்பாற்றல் செயற்கை தடுப்பாற்றல் செயல்மிகு தடுப்பாற்றல் இயல்பான தடுப்பாற்றல் பெறப்பட்ட தடுப்பாற்றல் மற்றும் பெறப்பட்ட இயற்கை தடுப்பாற்றல்.
- நோய் கிருமிகள் இல்லாமல் ஆக்குதல் எனப்படுவது ஒரு பொருளின் அதன் மேற்பரப்பு அல்லது ஊடகத்திலுள்ள எல்லா நுண்ணுயிரிகளும், நோயை உண்டாக்கும் மற்றும் நோயை உண்டாக்காத நுண்ணுயிரியை அழித்தாலகும்.
- இயற்கை முறையில் தொற்று உடைய துணிகள் மற்றும் படுக்கை கழிகலன்கள் தொற்று நீக்கம் செய்யப்படுகின்றன.
- இயற்பியல் முறைதொற்றுநீக்க வகைகள் உலர்வெப்பம், ஈரவெப்பம் மற்றும் கதிரியக்கம்.
- கண்ணாடி பொருட்களை தொற்றுநீக்கம் செய்ய உலர்வெப்பம் பயன்படுகிறது.
- எனாமல், உலோகம், கண்ணாடி மற்றும் ரப்பரினால் ஆன பொருட்களை தொற்று நீக்கம் செய்ய கொதிக்கவைத்தல் சிறந்த முறையாகக் கருதப்படுகிறது.
- ஸ்போர்களை உண்டாக்கும் நுண்ணுயிரிகளை அழிக்க நீராவி அழுத்தமுறை நம்பகமானதும், பாதுகாப்பனதாகுமாகும்.
- சிறந்த தொற்றுநீக்கத்திற்கு, அழுத்த நீராவிகலனில் நீராவி 15lbs/inch(1-05kg/cm2) அழுத்தம் $121^{o}C$ வெப்ப நிலையில் 30 நிமிடங்கள் வைக்கப்படவேண்டும்.
- புறஊதாக்கதிர்கள் வேலைசெய்யும் இடப்பரப்பை தொற்று நீக்கம் செய்ய சிறந்தமுறை
- வேதியியல் செயல்கள் புரதத்தை சிதைத்து (அ) என்சைம்களை அழித்து (அ) ஆக்சிஜனேற்றம் (அ) குறைத்தல் முறையில் செயல்படுகிறது.

வினாக்கள்

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடு

1. கார்னி பாக்டீரியம் டிப்தீரியா என்பது

அ) காக்கை ஆ) பேசிலை இ) ஸ்பைரில்லா ஈ) ஸ்பைரோகீட்

2. போலியோமைலைட்டிஸ் இதன் மூலம் பரவுகிறது.

அ) மலத்திலிருந்து வாய் மூலம் ஆ) மலத்திலிருந்து தோல் மூலம்
இ) சளித்துகள் தொற்று ஈ) அனைத்தும்

3. வைரஸை கண்டறிய இது பயன்படுகிறது.

அ) கூட்டு நுண்ணோக்கி ஆ) இருள்பரப்பு நுண்ணோக்கி
இ) மின்னணு நுண்ணோக்கி ஈ) எதுவுமில்லை

4. குறிப்பிட்ட நுண்ணுயிரிகளால் ஏற்படுத்தப்பட்ட நோய்த் தொற்றுதலுக்கு ஏற்றவாறு அதனை எதிர்த்து உருவாகும் தடுப்பு சக்தி

அ) நோய்த்தடுப்பாற்றல் ஆ) தொற்றுநீக்கம்

இ) தொற்று அழித்தல் ஈ) மாதிரி

5. காசநோய் BCG- தடுப்பூசியில் காணப்படுவது

அ) உயிருள்ள செயல் நுண்ணுயிரி ஆ) உயிருள்ள செயலற்றநுண்ணயிரி

இ) இறந்த நுண்ணுயிரிகள் ஈ) டாக்ஸ்சாய்டுகள்.

6. நோய்த்தொற்றிலிருந்து விடுபடுவது.

அ) ஆண்டிசெப்டிக் ஆ) உயர் அழுத்த நீராவி
இ) ஏசெப்ஸிஸ் ஈ) பாக்டீரியாக்களை அழித்தல்

7. உலர் வெப்ப கருவி வேலை செய்யும் வெப்பம்

அ) $160^{o}C$ ஆ) $121^{o}C$ இ) $130^{o}C$ ஈ) $140^{o}C$

8. உயர் அழுத்த நீராவி செய்யப்படும் நேரம்

அ) 15 நிமிடங்கள் ஆ) 20 நிமிடங்கள் இ) 25 நிமிடங்கள் ஈ) 30 நிமிடங்கள்

9. ஒருமுறை மட்டும் பயன்படுத்தும் ஊசிக்குழல்கள் இதன் மூலம் தொற்றுநீக்கம் செய்யப்படும்.

அ) புறஊதா தொற்று நீக்கம் ஆ) உலர் வெப்பம்
இ) உயர் அழுத்த நீராவி ஈ) கதிரியக்கம்.

10. ஆல்கஹால் இவைகளின் எடுத்துக்காட்டு.

அ) இயற்பியில் பொருளானது ஆ) வேதியியல் பொருளானது
இ) இயற்கை பொருளானது ஈ) அனைத்தும்

II. கோடிட்ட இடங்களை நிரப்புக

1. ______________ என்பது நுண்ணுயிரிகளைப் பற்றிபடிப்பது.
2. ____________ ஜோடிகளாக அமைந்துள்ளன.
3. ____________ முறையில் நோயை உண்டாக்கும் மற்றும் உண்டாக்காத நுண்ணயிரிகள் அழிக்கப்படும் அல்லது அகற்றப்படும்.
4. ______________ முறையில் கண்ணாடிப் பொருட்களை தொற்று நீக்கம் செய்யலாம்.
5. வேலை செய்யும் இடம் தொற்று நீக்கப்படுவது ____________

III. குறுகிய விடையளி

1. நுண்ணுயிரிகளின் வகைகள்
2. நுண்ணோக்கி
3. மாதிரிகளை சேகரிக்கும் முறைகள்
4. நோய்த்தடுப்பாற்றலின் வகைகள்

IV. சுருக்கமாக விடையளி

1. நோய்த்தொற்று மற்றும் அது பரவும் விதம்
2. இயற்பியல் முறையில் தொற்று நீக்கம்
3. உயர் அழுத்த நீராவி

V. விரிவான விடையளி

1. நோய்த்தடுப்பாற்றல்
2. மாதிரிகளை சேகரித்தல்

2. சுற்றுப்புறத் தூய்மை மற்றும் சுகாதாரம்

முன்னுரை

மனிதர்கள் வாழும் சுற்றுப்புறசூழலைப் பொறுத்து அவர்கள் உடல்நலம் அமைகிறது. ஒரு நலமான மக்கள் தொகை ஒரு நல்ல சுற்றுப்புறசூழலை பொறுத்தது. மோசமான சுற்றுப்புறசூழல் 25% நோய்களுக்கு காரணமாகிறது. மோசமான சுற்றுசூழல் பிரச்சனைகள் வளர்ந்த மற்றும் வளருகின்றநாடுகளில் சுவாசக்கோளாறு மற்றும் மற்ற நோய்களால் நூறு மில்லியன் மக்கள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். உயிரியல் அல்லது வேதியல் காரணிகள் உள்ளேயும், வெளியேயும் காரணங்களாக அமைகின்றன. 100 மில்லியன் மக்கள் தேவையற்ற சூழலில் வேதியல் மற்றும் இயற்பியல் தீமைகளால் வீட்டிலும், வேலை இடங்களிலும் மற்றும் சுற்றுப்புறத்திலும் பாதிப்புக்கு ஆளாகிறார்கள்.

2.1. சுற்றுப்புறசுகாதாரம் என்பது

உலக சுகாதார நிறுவனத்தின்படி, சுற்றுப்புறசுகாதரம் என்பது, ஒரு மனிதனின் உடல் வளர்ச்சி, உடல்நலம் மற்றும் பராமரிப்பு போன்றவற்றைப் பாதிக்கக்கூடிய சுற்றுப்புற காரணிகளை கட்டுப்படுத்துவதாகும்.

சுற்றுப்புறசூழலின் இயல்பு பகுதிகள்

2.2. சுற்றுப்புறசூழிலின் முக்கியத்துவம்

1. நலவாழ்வை அதிகரிக்கும் சூழ்நிலையையும் நோயைத்தடுக்கும் சூழ்நிலையையும் உண்டாக்குவதாகும்.
2. தூய்மையான காற்று
3. உணவு பாதுகாப்பு
4. கதிரியக்க பாதுகாப்பு
5. உலர் குப்பைகளை அகற்றுதல்
6. குப்பைகளை அகற்றுவதால் ஏற்படும் இடர்பாடுகள் (Hazardous waste Management)
7. தூய்மையான நீர்
8. இரைச்சல் கட்டுப்பாடு (Noise Control)
9. தரமான வீடுகள்
10. பூச்சிகள் கட்டுப்பாடு (Vector Control)

2.3. முக்கியப் பகுதிகள்

1) நீர்
2) காற்று
3) கழிவுப் பொருட்கள் அகற்றப்படல்
4) சரியான வீட்டு வசதிகள்
5) சத்தம் (Noise)
6) வெளிச்சம்
7) பூச்சிகள் (Arthropods)

2.4 நீர்

முன்னுரை : தண்ணீர் அடிப்படையான மனிதத்தேவை. தண்ணீர் இன்றி ஒருவரும். உயிர்வாழமுடியாது. ஒவ்வொருவருக்கும் பாதுகாப்பான நீர் குடிப்பதற்கும் மற்றசுகாதார

வசதிக்கும் தேவைப்படுகிறது. இந்தியா மற்றும் வளரும் நாடுகளில் அதிகப்படியான உடல்நலக் குறைவுக்கு காரணம் போதுமான குடிநீர் இல்லாமையாகும். இந்தியாவில் 50% அளவு நோய்களைப் பாதுகாக்கப்பட்ட நீர் போதிய அளவு வழங்குவதன் மூலம் தடுக்கமுடியும் என்று கணிக்கப்பட்டிருக்கிறது.

2.4.1. நீர்வள ஆதாரங்கள் - மூன்று முக்கியமான நீர்வளங்கள்

1. மழை
2. நிலப்பரப்பு நீர்
   a) செயற்கை ஏரிகள், நீர்தேக்க தொட்டிகள்
   b) ஆறுகள், ஓடைகள் c) குளங்கள்
3. நிலத்தடிநீர்
   a) ஆழமில்லாத கிணறுகள் (Shallow wells)
   b) ஆழமான கிணறுகள் (Deep wells) c) ஆழ்குழாய்க் கிணறுகள் (Springs)

1. மழை : நீரின் முக்கிய ஆதாரம் மழை. இயற்கையில் இது தூய்மையானது. இயற்பியல் முறையில் இது சுத்தமானது. வேதியலில் இது மென்மையான நீர் மற்றும் சில கண்ணுக்குத் தெரியாத துகள்கள் கரைந்துள்ளன. இதில் நோயை உண்டாக்கும் பாக்டீரியா (Pathogenic) காணப்படாது.

ஆனால் மழைநீர் வளிமண்டலத்தைக் கடந்து மண்ணில் விழும்போது அசுத்த மாக்கப்படுகிறது. இது தூசி, வாயுக்கள் (Soot) மற்றும் பாக்டீரியா போன்ற அசுத்தங்களை கொண்டுள்ளது. மழைநீரை குடிநீராக பயன்படுத்த வேண்டுமென்றால் கவனமாக சேகரித்து சேமித்து வைக்கவேண்டும்.

2. நிலப்பரப்பு நீர் : மழைநீர் நிலப்பரப்பை அடையும்போது அது நிலப்பரப்பு நீர் என்று அழைக்கப்படுகிறது. நகரங்களும், மாநகரங்களும் பெரும்பாலும் இந்தநீரையே சார்ந்திருக்கின்றன. அவைகள் ஏரிகள், நீர்த்தேக்க தொட்டிகள் மற்றும் அணைகள்.

a) செயற்கை நீர்தேக்க குளங்கள் (ஏரிகள்) : மழைநீர் நீர்தேக்க குளங்களின் கரைகளை உயர்த்தி கட்டி அதில் பிடித்து வைத்து சேமிக்கலாம். இவைகளை மீண்டும் உபயோகத்திற்கு அடைத்துவைக்கப்பட்டவை (Impounding resources) என்றும். அழைக்கிறோம். சுற்றுவட்டாரத்தில் இவ்வாறு பயன்படுத்தப்படும் பகுதிக்கு "நீர்பிடிப்புப்பகுதி" என்று பெயர்.

இந்த நீர்பிடிப்புப்பகுதி மனிதர்களாலும், ஆடு, மாடு போன்றமேய்ச்சல் விலங்குளால் மாசுபடுத்தப்படாமல் பாதுகாக்கப்பட வேண்டும்.

b) ஆறுகள் (Rivers) : ஆற்றுநீர் மக்கள் தேவைக்கு மிகவும் முக்கியமானது. ஆனால் அதன் நீர் மாசு உள்ளதால், நீர் சுத்திகரிப்பு நிலையங்களில் சுத்திகரிக்கப்பட வேண்டும்.

ஆற்றுநீர் துணிதுவைப்பதாலும், கழிவுநீர், தொழிற்சாலை கழிவுகள் மற்றும் வேளாண் கழிவுகளாலும் மாசுபடுத்தப்படுகின்றன.

c) குளங்கள் மற்றும் கொள்கலன்கள் (Tanks) : இந்தியாவின் சில கிராமங்களில் கொள் கலன்களே நீர் வள ஆதாரமாக உள்ளன. வீட்டுஉபயோகத்திற்கும், குடிப்பதற்கும் இது புது முறையாகும். ஆனால் மழைக் காலங்களில் கொள்கலனைச் சுற்றியுள்ள அழுக்குகள் அடித்து வரப்படுவதாலும, மலங்கழிப்பதினாலும, குளிப்பதினாலும் துணிதுவைப்ப தினாலும் இது மாசுபடுத்தப்படுகிறது.

3. நிலத்தடிநீர் (Ground Water) : மழைநீரின் ஒருபகுதி நிலத்தில் ஊறி, நிலத்தடிநீராக மாற்றப்படுகிறது.

நிலத்தடிநீரின் பயன்கள் (Advantage)

1) இதில் நோயை உண்டாக்கக் கூடிய நுண்ணுயிரிகள் இல்லை

2) சுத்திகரிப்பு தேவையில்லை

3) இந்த நீர் கோடைக்காலத்தில் கூட நிலையானதாக இருக்கும்.

நிலத்தடிநீரின் தீமைகள் (Dis advantage)

1) இந்தநீர் நிலப்பரப்பு நீரைவிட கடினமானது.

2) நீர் ஏற்ற அழுத்தக் குழாய்கள் தேவைப்படும் (Pumping)

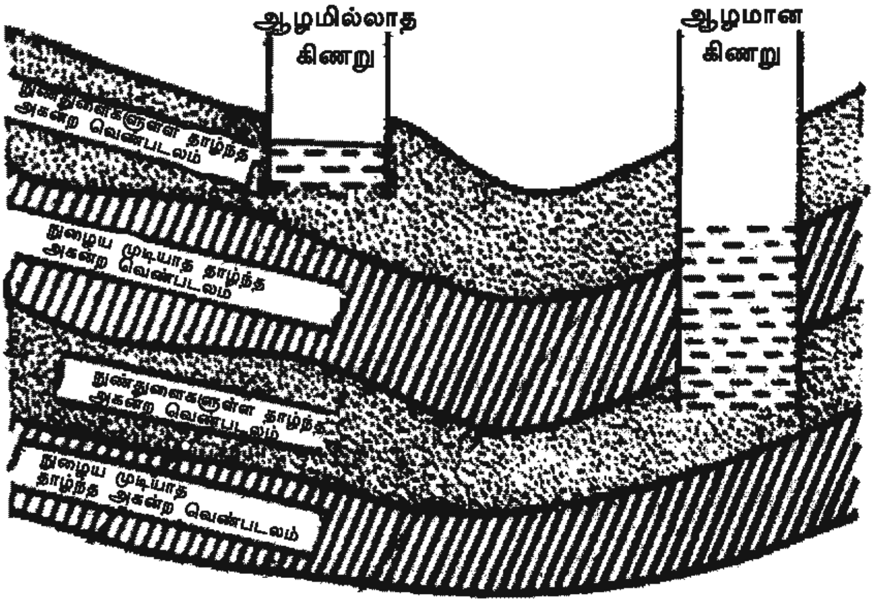
நிலத்தடி நீர்வள ஆதாரங்கள் (Sources of ground Water) :

A. கிணறுகள், B. ஊற்றுகள்

கிணறுகள் இரண்டு வகைப்படும்:1) ஆழமில்லாத கிணறுகள், 2) ஆழமான கிணறுகள்

- சுகாதாரக் கிணறு
- ஆழ்குழாய் கிணறு

a) ஆழமில்லாத கிணறுகள் (Shallow Wells) : இவை அடிமண் நீரால் (Sub-soil water) ஆனவை சாக்கடைக்கழிவு நீரால் இவை எளிதாக மாசுபடுத்தப்படலாம்.



படம் 2.1

இந்தக் கிணற்றின் ஆழம் 10 அடிக்கு குறையாமல் இருக்கவேண்டும். இது பொதுவாக 30-50 அடி ஆழம் கொண்டதாக இருக்கும்.

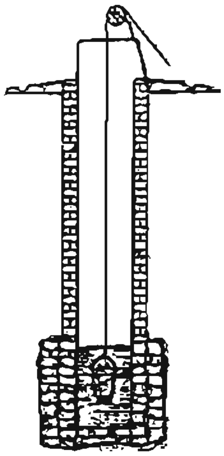
இந்த ஆழமற்றகிணற்றின் நீர் ஒருபோதும் குடிப்பதற்கு பாதுகாப்பானதல்ல, இந்த நீர் சுத்திகரிக்கப்பட வேண்டும் அல்லது பாதுகாக்கப்பட்ட கிணறாக மாற்றப்பட வேண்டும்.

கழிவுநீர் கசிதல், கழிப்பிடங்கள், ஊறித்தோயும் குழிகள் முதலியவற்றிலிருந்து ஏற்படும் நிலத்தடிகசிவினால் கிணற்றுநீர் மாசு அடையலாம்.

2. ஆழமான கிணறுகள் (Deep wells) : ஆழமான கிணறுகள் நிலத்தில் கீழே முதலில் உள்ள ஊறமுடியாத படிவங்களிலிருந்து நீரை பிடித்து வைத்திருப்பவை.

ஆழமான கிணறுகள், ஆழமற்ற கிணறுகளை விட நல்ல தண்ணீரை கொடுக்க முடியும்.

ஆழமான கிணறுகள் மூடப்படாமல், சரியாக கட்டப்படாமல், மாசுக்களிலிருந்து பாதுகாக்கப்படவில்லை என்றால் சுகாதாரத்துக்கு கேடுவிளைவிக்கக் கூடியதாக அமைந்துவிடும்.



படம் 2

சுகாதாரக் கிணறு (Sanitary Well) : சுகாதார கிணறு என்பது

1) சரியான இடத்தில் அமைக்கப்பட்டது

2) சரியாக கட்டப்பட்டது.

3) மாசு அடைவதிலிருந்து பாதுகாக்கப்பட்டது.

பாதுகாப்பான கிணற்றைகட்டுவதற்கான விதிமுறைகள்

இடம்: (Location)

a) மாசுபடுத்தும் ஆதாரங்களிலிருந்து குறைந்தது 50 அடி (15 மீட்டர்) தூரத்தில் இருக்க வேண்டும்.

b) தரையில் உயரமான இடத்திலும், மாசுப்படுத்தும் ஆதாரங்களான கழிப்பறை, குப்பைமேடு அல்லது ஊறித்தோயும் குழிகள் போன்றவைகளுக்கு அருகிலும் அமைக்கக்கூடாது.

வெளிப்புறம் (Lining) : அடிமண் நீரால் ஏற்படும் தொற்றுமாசு தடுக்கப்படத்தக்கதாகக் குறைந்தது 6 மீட்டர் ஆழத்திற்கு கிணற்றின் பக்கவாட்டில் செங்கல் புதைக்கப்பட்டு சிமெண்டால் பூசப்பட்டிருக்க வேண்டும்.

கைப்பிடிசுவர் (Parapet well) : செங்கல், சிமெண்டினால் ஆன கைப்பிடிச்சுவர் தரை மட்டத்திலிருந்து குறைந்தது 70-75 cm (28 inch) உயரத்தில் அமைய வேண்டும். கிணற்றைக் சுற்றிலும் சாய்வான சிமெண்ட்தளமும், நிலப்பரப்பு கழிவுநீர் உள்ளே செல்லாதபடி கைப்பிடிசுவர் உள்பக்கமும், வெளிப்பக்கமும் சிமெண்டால் பூசப்படவேண்டும்.

நடைபாதை (Platform) : கிணற்றைசுற்றிலும் 1 மீட்டர் தூரத்திற்கு சிமெண்டால் ஆன நடைபாதை அமைக்கவேண்டும்

கால்வாய்: கிணற்றிலிருந்து வீணாகும் நீரை வெளியே கொண்டு சென்று கால்வாய்களுடன் அல்லது ஊறித்தோயும் குழியுடன் இணைத்தல் வேண்டும்.

மூடி (Covering): கிணறு சிமெண்ட் அல்லது மற்றபொருட்களால் ஆன மூடியால் மூடப்படவேண்டும். இது வெளிப்பொருட்கள் அல்லது மாசுகள் நேரிடையாக கிணற்றினுள் விழுந்து நீர் மாசுபடாதபடிக்கு பாதுகாக்கும். திறந்த கிணறுகள் அனைத்தும் பாதுகாப்பற்றகிணறுகள் எனப்படும்.

நீர் ஏற்றி (Handpump) : சுகாதாரமான முறையில் நீரை எடுக்க நீர் ஏற்றி கொண்டதாக இருக்கவேண்டும். வாளியும் கயிறும் பயன்படுத்துவது தவிர்க்கபடவேண்டும். ஏனெனில் கிணற்றினுள் தொற்றுமாசு ஏற்பட காரணமாக அமையும்

நீரின் தன்மை (Quality) : நீரை ஆய்வகத்தில் பரிசோதித்து, குடிப்பதற்கு பாதுகாப்பானதா என்பதை தெளிவுபடத்திக் கொள்ளவேண்டும்.

சுகாதாரபோதனை (Health Education) : கிணற்றின் அருகே குளிக்க அல்லது துணிதுவைக்க மக்களை அனுமதிக்கக்கூடாது. இதற்கு சரியான முறையில் கிணற்றை பயன்படுத்துவதற்கான சுகாதாரப் போதனை அளிக்கப்பட வேண்டும்.

c) ஆழ்குழாய்க் கிணறுகள் (Tube-wells) : இவை பொதுவாக மிக ஆழமானவை. நிலத்தின் ஆழத்தில் துளைத்துக் குழாயை செருகி நீரைக் கொண்டு வருவது. நீர் ஏற்றிபம்பு ஒன்று இணைக்கப்பட்டு மேற்புறத்தில் கைப்பிடியுடன் இருக்கும். ஆழ்குழாய் கிணறுகள் இரண்டு வகைப்படும்.

1. ஆழமற்றது (Shallow)
2. ஆழமானது (Deep)

ஆழமற்றகுழாய் கிணறு :

1. இதில் அடிமண் நீர் (Sub-soil water) தேங்கியிருக்கும்
2. மாசு ஆதாரங்களிலிருந்து பாதுகாக்கப்பட வேண்டும்

ஆழ்குழாய் கிணறு (Deep Tube well) : ஆழ்குழாய் கிணற்றுநீர் அடிமண் நீருக்கும் கீழிருந்து எடுக்கப்படுபவை. நீருக்கும் கீழிலிருந்து எடுக்கப்படுபவை.

ஊற்று (Springs) : ஊற்று எனப்படுவது நிலத்தடிநீர், ஒரு சில நில அடுக்குகளின் நிலைகளால் நிலத்தின் மேற்பரப்பில் காணப்படுவதாகும். 4 வகையான ஊற்றுகள் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.

1. ஆழமற்ற ஊற்று (Shallow Spring)
2. ஆழமான ஊற்று (Deep Springs)
3. தாது ஊற்று (Mineral Springs)
4. வெப்ப ஊற்று (Hot or Thermal Springs)

நோய்களைத் தடுப்பதிலும் அவைகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதிலும் நீரின் பயன்பாடு:

1. கீழ்கண்ட நோய்களுக்கு நீரை அதிகமாகக் குடிக்க வேண்டும்:
   - வயிற்றுப்போக்கு மற்றும் உடலில் நீர் குறைந்துபோன நிலையைக் (Detydration) குணமாக்க
   - காய்ச்சலுக்கு
   - மலச்சிக்கலுக்கு

- இருமல், மார்புச்சளி, ஆஸ்துமா, கக்குவான் இருமல் ஆகியவற்றிற்கு.
- கோடையில், கடும் வெப்ப மயக்கம் (Heat Smoke) மற்றும் வெப்பத்தால் ஏற்படும் சோர்வு (Heat- extaustion)

2. இருமலின் கடுமையைக் குறைக்க, வெந்நீர் ஆவியை மூச்சு (உள்மூச்சு) இழுத்தல்.
3. மூக்கு அடைபட்டால், மருந்து கலந்து நீரை சுவாசித்தல்.
4. தொண்டைக்கட்டு மற்றும் தொண்டை சதை அழற்சிக்கு (Tonsilitis) சூடான உப்புநீரைக் கொப்பளிக்க வேண்டும்.
5. வயிற்றுப்போக்கு, புழுக்கள் மற்றும் குடல்நாளத் தொற்று நோய்க்குக் கைகளைக் கழுவு வேண்டும். மற்றும் கொதிக்கவைத்த தண்ணீரைக் குடிக்க வேண்டும்.
6. இரணஜன்னி உள்ளிட்ட தொற்றுநோய்களைத் தடுக்க சோப்பும் நீரும் கொண்டு புண்களைக் கழுவ வேண்டும்.
7. தோல் தொற்றுநோய்களைத் தடுக்க அடிக்கடி குளிக்க வேண்டும். கோடையில் கடும் வெப்பமயக்கத்தைத் தவிர்க்க குளிர்ந்த நீரில் அடிக்கடி குளிக்க வேண்டும்.
8. முகப்பரு, புண், கொப்புளத் தொற்று (Impetigo), உருண்டைப்புழு (Ring Worm) ஆகியவற்றுக்கு சோப்பும் நீரும் கொண்டு தேய்த்து கழுவ வேண்டும்.
9. நுண்மம்பாதித்த புண், கட்டிகள், கொப்புளங்கள், மூலக்கட்டி (Piles) அல்லது ஆசனவாய்ப்பிளவு (Anal fissure) ஆகியவற்றுக்கு இதமான துணியை நனைத்து பிழிந்து ஒத்தடம் கொடுக்க வேண்டும்.
10. சிறிய தீக்காயங்களின்போது கை அல்லது பாதத்தை குளிர்நீரில் நனைக்கவேண்டும்.
11. மிக அதிகமான காய்ச்சல் அல்லது கடும் வெப்பமயக்கத்துக்கு குளிர்நீரில் உடலை நனைக்க வேண்டும்.
12. குளிர் நீரில் தோய்த்த பஞ்சுக்கட்டுத்துணி அழுத்துதலை காய்ச்சலின்போது நெற்றியிலும், தோலின் நமைச்சலுக்கு அந்த இடத்திலும் கொடுக்க வேண்டும்.
13. அடர் வேதியியல் பொருள் அல்லது வெளிப்பொருள் கண்ணில் விழுந்தால், உடனே கண்ணை குளிர்நீரால் கழுவ வேண்டும்.

II. நீர் சுத்திகரிப்பு (Purification of water) : நீரை சுத்திகரித்தல் என்பது சமுதாய சுகாதாரத்தில் முக்கியமான ஒன்று. அவை கீழ்வரும் தலைப்புகளில் அடங்கும்.

1. அதிக அளவில் நீரை சுத்திகரித்தல் (Large scale)
2. நடுநிலை அளவில் நீரை சுத்திகரித்தல் (Medium scale)
3. சிறிய அளவில் நீரை சுத்திகரித்தல் (Small scale)

1. அதிக அளவில் நீரை சுத்திகரித்தல் : நீரை சுத்திகரிப்பதன் முக்கிய நோக்கம் நீர் பாதுகாப்பானதாகவும், பயன்படத் தக்கதாகவும் இருக்கவேண்டும். தண்ணீர் சுத்திகரிப்பு இயற்கையில் அந்த நீர் மற்றும் நீரின் தன்மையை பொறுத்தது.

எடுத்துக்காட்டாக : நீர் சுத்திகரிப்பு நிலத்தடி நீருக்கு (Ground water) தேவைப்படாமல் இருக்கலாம். நீரை சுத்திகரிப்பதன் முக்கிய பகுதிகள்.

i. தேக்கி வைத்தல் (Storage) ii. வடிகட்டுதல் (Filtration)

iii. தொற்று நீக்குதல் (Dis infection)

i. தேக்கி வைத்திருத்தல் (Storage) : தேக்கி வைத்து சேமித்து வைக்கப்படும் நீர் மேலும் மாசு அடையாதபடி பாதுகாக்கப்படும். இது இயற்கை சுத்திகரிப்பு, மேலும் 3 நிலைகளில் இவற்றைப் பற்றி காணலாம்.

a). இயற்பியல் (Physical) : தேக்கி வைப்பதன் மூலம் நீரின் தன்மை மாற்றப்படும். 90% தண்ணீரில் மிதக்கின்றமாசுகள் புவிஈர்ப்பு தன்மையின் காரணமாக 24 மணிநேரத்தில் கீழே படிந்துவிடும். தண்ணீர் தெளிவானதாக இருக்கும். இது ஒளியை ஊடுருவச் செய்யும் மற்றும் வடிகட்டுதலின் வேலையைக் குறைக்கிறது.

b. வேதியல் (Chemical) : நீரில் கரைந்துள்ள கனிமபொருட்கள், கரைந்துள்ள ஆக்ஜிஸனும் ஆக்ஸிஜனை உபயோகப்படுத்தும் பாக்டீரியா மூலம், ஆக்ஜிஸனேற்றம் செய்யப் படுகிறது. இதன் விளைவாக நீரில் அமோனியா குறைந்து நைட்ரேட்டுகளின் அளவு அதிகரிக்கிறது.

c. உயிரியல் (Biological) : நீரை தேக்கி வைத்தலில் முக்கியமான சாதகச் செயல், நோயை உண்டாக்கும் கிருமிகள் (Pathogenic organism) படிப்படியாக அழிக்கப்படும். ஆற்று நீரை 10-14 நாட்கள் வரைதான் தேக்கி வைக்கவேண்டும். நீர் நீண்டகாலத்துக்கு தேக்கி வைக்கப்பட்டால் நீரில் பாசிபடிந்து, நிறம்மாறி துர்நாற்றம் வீசும்.

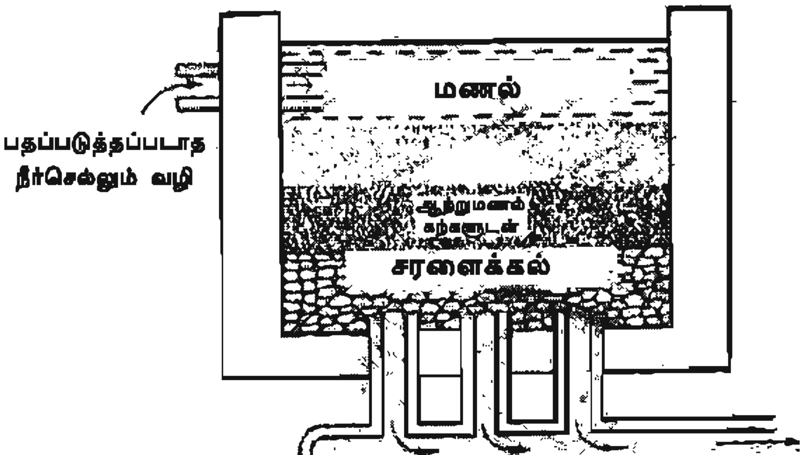
ii) வடிகட்டுதல் : நீரை சுத்திகரித்தலில் வடிகட்டுதல் இரண்டாவது நிலை, இந்த முக்கியமான நிலையில் மற்றமாசுகள் தவிர, பாக்டீரியாக்கள் 98 -99% வடிகட்டப் படுகின்றன.

பொதுவாக இரண்டு வகையான வடிகட்டுதலைப் பயன்படுத்தலாம்.

a). மெதுவான மண் படுக்கை (அ) உயிரியல் வடிகட்டி

b). விரைவான மண்படுக்கை (அ) இயந்திரவடிகட்டி

a). மெதுவான மண்படுக்கை (அ) உயிரியல்வடிகட்டி (Slow sand or biological filter)



படம் 2.3

தண்ணீர் 1 (அ) 2 நாட்களுக்கு தொட்டியில் சேமித்து வைக்கப்படும் . இந்தக்குறுகிய காலத்தில், இயற்கை சுத்திகரிப்பு நடைபெறும் 90% கரைந்துள்ள மாசுகள் புவிஈர்ப்பு தன்மையின் காரணமாக அடியில் படிந்து விடும். இவற்றுடன் பாக்டீரியாக்களும் நீக்கப்பட்டு தண்ணீரின் தன்மையில் முன்னேற்றம் காணப்படும்.

இப்போது தண்ணீர் சிறிது தெளிவாகக் காணப்படும். அடுத்தபடி வடிகட்டுதல். தொட்டியில் இருந்து தெளிவான நீர், மெதுவான மண்படுக்கைக்கு அனுப்பப்படும். வடிகட்டிபடுக்கை மேலிருந்துகீழ் இவ்வாறு அமைக்கப்பட்டிருக்கும்

நீர்தேக்கம் 1.4 மீட்டர், மண்வரிசை 1.2 மீட்டர், சரளைக்கல் வரிசை 0.4 மீட்டர்

முக்கியமான வடிகட்டி ஊடகம் மணல். மண்படுக்கையின் தடிமன் (அ) அடர்த்தி 1.2 மீட்டர். மண்படுக்கையின் வரிசையில் நுண்ணிய மண் துகள்கள் மேற்பரப்பிலும், கரடு முரடான (Coarsersand) மண்துகள்கள் கீழேயேயும் பரப்பப்பட்டிருக்கும். படுக்கையின் அடியில் துளையுள்ள குழாய் செருகப்பட்டு வடிகபட்டப்பட்ட நீர் சேகரிக்கப்படும்.

மணல்வடிகட்டியில் நீரை சுத்தப்படுத்துவதில் பல இயந்திர நுட்பங்கள் உள்ளன.

அ) இயந்திரவடிகட்டுதல் ஆ) வீழ்படிவு

இ) உறிஞ்சுதல் ஈ) மாசுகள் ஆக்ஜிசனேற்றமடைதல்

உ) பாக்டீரியாக்களின் செயல்

நீர் சுத்திகரிப்பின் முக்கிய பகுதி விலங்கியல் அடுக்கு (Zoogleal Layer) (அ) இன்றியமையாத அடுக்கு. இது மண்படுக்கையின் மேற்பகுதியில் காணப்படும். இந்த வழவழப்பான அடுக்கில் எண்ணற்றதாவர மற்றும். விலங்கு உயிரிகள் காணப்படும். (எ.கா. பாசிகள், கடல் பாசிகள், டைஆட்டம்கள் (Diatoms), புரோட்டோசோவா மற்றும் பாக்டீரியா) ஒரு புதிய மணல்படுக்கையில் இந்த உறை உருவாக்கப்படுவதற்கு 2-3 நாட்களாகும். முழுவதுமாக உருவாக்கப்படுவது 2-3 செமீ, உயரத்திற்கு கூட இருக்கலாம். இந்த இன்றியமையாத உறை(அ) அடுக்கு மெதுவான மணல் வடிகட்டியின் இதயம் (Heart of slow sand filter) என்று அழைக்கப்படுகிறது. இது பாக்டீரியாக்களை நீக்கி 98% நீரை சுத்தப்படுத்துகிறது. வடிகட்டும் அளவு ஒரு நாளைக்கு 2-3 மில்லியன் காலன் /ஏக்கர் அல்லது 96 லிட்டர் / சமீ / மணி

இன்றியமையாத உறையின் அடர்த்தி (தடிமன்) அதிகரிக்கும் போது வடிகட்டும் தன்மை குறையும் ஏனென்றால் அது இந்த உறையின் தடிமன் நீர் செல்வதை தடுத்தலாகும், இந்தத் தன்மை பலநாட்கள் அல்லது வாரங்களில் ஏற்படலாம் "இதற்கு (Loss of the Head)"வடிகட்டுதலின் தலைப்பங்கு நின்றுபோதல் என்று பெயர்.

இந்த இன்றியமையாத உறை (Vital Layer) 2-3 செ.மீ மணல் படுக்கையின் மேல் பகுதியிலிருந்து உறித்து எடுக்கப்படும். இதற்கு உறித்து எடுத்தல் அல்லது வடிகட்டியை சுத்தம் செய்தல் என்று பெயர். இது வடிகட்டுதலின் தலைப்பங்கு நின்றுபோல் 4 அடிக்குமேல் இருக்கும்போது செய்யப்படும். அடிக்கடி இப்படி செய்வதால் மணல் படுக்கையின் அடர்த்தி 30 to 40 செ.மீ அளவுக்கு குறைந்தால் புதிய படுக்கை மாற்றியமைக்கப்பட வேண்டும். இது மெதுவான மணல் வடிகட்டியில் உள்ள பிரச்சனை.

b. விரைவான மணல் வடிகட்டி (அ) இயந்திரவியல் வடிகட்டி:

விரைவான மணல் வடிகட்டி முதலில் 1885 ஆம் ஆண்டு அமெரிக்க ஐக்கிய நாட்டில் நிறுவப்பட்டது. இது இரண்டு வகைப்படும்.

1. புவிஈர்ப்பு வகை (எ.டு) பீட்டர்சன் வடிகட்டி
2. அழுத்த வகை (எ.டு) கேண்டீஸ் வடிகட்டி

விரைவான மணல்வடிகட்டியின் மூலம் தண்ணீரை சுத்தம் செய்வதில் கீழ்கண்ட நிலைகள் உள்ளன.

அ) உறையச் செய்தல் (Coagulasion) ஆ) கலவை (Mixing)
இ) திரட்டுதல் (Floculation) ஈ) வீழ்படிவு (Sedimentation)
உ) கட்டுதல் (Filtration)

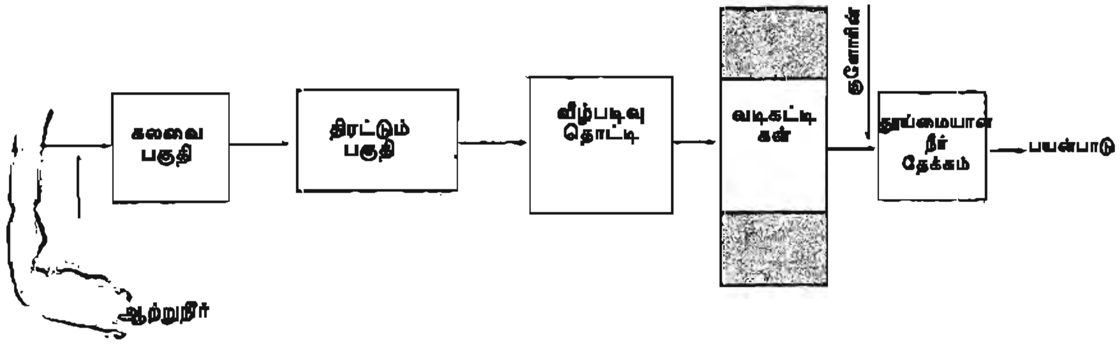
அ) உறையச்செய்தல் : தண்ணீரின் வேதியியல் உறையும் பண்பும், நிறமும் முதலில் பரிசோதனை செய்யப்படும். தண்ணீரின் கலங்கல் தன்மைக்கேற்ப 5-40 மி.கி படிகாரம் 1 லிட்டர் நீரில் சேர்க்கப்படும்.

ஆ) கலவை : படிகாரத்தை சேர்த்தபிறகு, தண்ணீரை விரைவாக சிலநிமிடங்களுக்கு கலக்க வேண்டும்.

இ) திரட்டுதல் (Floculation) : பின்னர் தண்ணீரை திரட்டும் பகுதிக்கு 30 நிமிடங்களுக்கு மெதுவாக செலுத்த வேண்டும். இதன் முடிவு தேவையற்ற பொருட்கள் அலுமினியம் ஹைடிராக்சைடுடன் சேர்ந்து காணப்படும்.

ஈ) வீழ்படிவு : இந்த தண்ணீரை வீழ்படிவு தொட்டிகளில் 2-6 மணி நேரத்திற்கு அப்படியே விட்டு விடவேண்டும். தேவையற்றகழிவுகள் அலுமினியம் ஹைராக்சைடுடன் சேர்ந்து கீழே படிந்து காணப்படும். இந்த தண்ணீர் இப்போது தெளிவான நிறத்தில் காணப்படும்.

உ) வடிகட்டுதல் : இந்த தெளிவான தண்ணீர், மேலும் 99% சுத்தப்படுத்தப்படுவதற்கு விரைவான மணல் வடிகட்டியினுள் செலுத்தப்படுகிறது. இந்த விரைவான மணல் வடிகட்டியிலும், மெதுவான மணல் வடிகட்டியைப்போல, கூழாங்கற்களுக்கு மேல் மணல் படுக்கை அமைக்கப்படுகிறது. வடிகட்டடப்பட்ட நீர் துளைகளுள்ள குழாய்கள் மூலம் சேகரிக்கப்படும். வடிகட்டுதல் நடைபெறும்போது மென்மையான உயிரியல்படிவு மணல் படுக்கையின் மேல், மெதுவான மணல் வடிகட்டியில் காணப்பட்டது போல காணப்படும்.



படம் 2.4

வடிகட்டுதலின்முடிவில் கழிவுப்பொருட்கள் வடிகட்டி படுக்கையை அழுக்காக்கிவிடும். இந்த நிலையில் வடிகட்டிகளை சுத்தம் செய்யும் முறைக்கு பின் கழுவும் முறை (Back washing) என்று பெயர் இதில் தண்ணீரை மறுபுறத்தில் செலுத்துவதால் அடைத்துக்கொண்டு இருக்கும். அழுக்குகளும், கழிவுப்பொருட்களும். அகற்றப்பட்டு சுத்தம் செய்யப்படும். முழுவதும் சுத்தம் செய்யவதற்கு 15 நிமிடங்கள் தேவை. இந்த வடிகட்டியை மீண்டும் பயன்படுத்தலாம்.

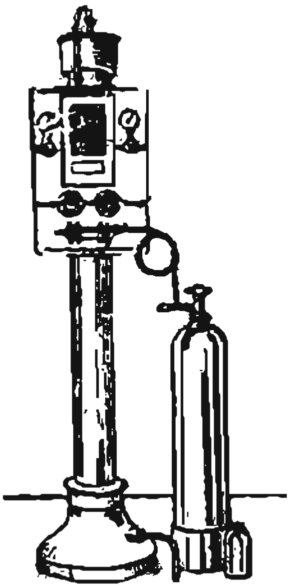
ஆறு படிகாரம் கலவை திரட்டுதல் வீழ்படிவு தொட்டி வடிகட்டி தூய்மையான நீர் பயன்படுத்துதல்

iii) 3. தொற்றுநீக்குதல்

குளோரின் இடுதல் (Chlorination) : நீருடன் தேவையான அளவு சலவைத்தூளை (bleaching powder) சேர்ப்பதால், நீர் தொற்று நீக்கப்பட்டு குடிப்பதற்கு பாதுகாப்பானதாக ஆகிறது. இது குளோரின் (Chlorination) இடுதல் எனப்படும்.

கிணறுகளுக்கு வாரம் ஒருமுறைகுளோரின் இடவேண்டும். மற்றநீர்வள ஆதாரங்களுக்கு நீரால் கொண்டு வரப்படும் நோய்தொற்று இருக்கும் போதெல்லாம் இடவேண்டும்.

குளோரின் இடுதலின் கொள்கை, தேவையான அளவு சலவைத்தூளை சேர்த்தல். அப்படி சேர்த்து 30 நிமிடம் கழிந்தபின் அந்த நீர், பகுதிநீரில் 0.5 பகுதி குளோரின் கொண்டுள்ளது என உறுதிசெய்யப்படவேண்டும் என்பதாகும். ஆர்த்தோடோலுடைன் ரீஏஜெண்ட் (Orthotoludine reagent) 0.1 மிலி, 1மிலி நீருடன் ஒரு சோதனைக் குழாயில் சேர்க்கப்பட்டு, அப்போது உண்டாகும் மஞ்சள் நிறத்தை, ஒப்பிட்டுப் பார்த்துக் குளோரின் அடங்கி இருக்கும் அளவைக் கண்டுபிடிக்க வேண்டும். (O.T சோதனை)



படம் 2.5

ஒரு கிணற்றுக்குக் குளோரின் இடுவதற்குத் தேவை

1. கயிறு அல்லது சங்கிலியுடன் கூடிய வாளி ஒன்று.
2. காற்றுப்புகாத பாத்திரத்தில் வைத்துள்ள சலவைத்தூள்.
3. அளவு பாத்திரம்
4. கிணற்றின் விட்டம், நீரின் ஆழம், நீர் வைத்திருக்கும் சலவைத்தூளில் உள்ள குளோரினின் சதவிகிதம் ஆகிய விவரங்கள்.
5. பதிவு செய்யப் பதிவேடு.

கணக்கிடும்போது, எடுத்துக்காட்டாக கிணற்றின் விட்டம் 4 அடி என்றும், நீரின் ஆழம் 10 அடி என்றும், தூளில் குளோரின் 20% என்றும் இருப்பின், கீழ்கண்டவாறு கணக்கிடு.

கேலன் (gallon) : 4 x 4 x 10 x 5 (நிலையான எண்) = 800 நீர் கிணற்றில் உள்ளது.

$$800 \times \frac{14\,(\text{நிலையான எண்})}{20\,(\text{குளோரின் சதவிகிதம்})} = 560\ \text{கி}$$

அல்லது 37 கிராம் சலவைத்தூள் தேவைப்படும்.

அடுத்து, கயிறு அல்லது சங்கிலியை வாளியில் கட்டு. வாளியில் முக்கால் பங்கு நீர் எடுத்து அத்துடன், கணக்கிடப்பட்ட அளவு சலவைத்தூளை இட்டு கலக்கு. பிறகு வாளியைக் கிணற்றில் இறக்கிக் கலக்க வேண்டும். கிணற்றின் அடிப்பகுதியைக் கலக்கக் கூடாது.

2. நீர்சுத்திகரிப்பு (நடுநிலை) அளவு (Purification on medium Scale)

இந்த முறை கிணறு, நீருற்று மற்றும் நீர்தேக்க தொட்டிகளில் இருந்து பெறப்படும் நீருக்குத் தேவை. தொற்று நீக்குதல் குளோரின் இடுதல் முறையில் நடைபெறும் இந்தமுறை விலை குறைந்ததும், நம்பத்தகுந்ததும், எளிதில் பயன்படுத்தக் கூடியதும் மற்றும் பாதுகாப்பான தொற்றுநீக்கியாகும்.

எலுமிச்சைசாறு (அ) கால்சியம் ஆக்சைடு உடன் கலக்கும் போது சலவைத்தூளின் தன்மை அவ்வாறேஇருக்கும். பொதுவாக விகிதம் 4:1. இந்தக் கலவைக்கு நிலையான சலவை (Stabilished bleech) என்று பெயர் மற்றும் குளோரினை 33% கீழ் கொண்டுவராது. குளிர்ச்சியான, வெளிச்சமில்லாத, காற்றுப்புகாத பாத்திரத்தில் சேமித்து வைக்க வேண்டும். கிணறு அல்லது நீர்தேக்க தொட்டியில் உள்ள நீரை சுத்திகரிக்க நீரின் அளவைக் கண்டறிந்து 1000 லிட்டர் நீருக்கு 2.5 கிராம் சலவைத்தூள் என்றவிகிதத்தில் கலக்க வேண்டும். இது ஒரு லிட்டர் நீருக்கு 0.7mg குளோரினை கொடுக்கும்.

தேவையான அளவு சலவைத்தூளை எனாமல் வாளியில் எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும். ஒரே நேரத்தில் 100 கிராமுக்கு மேல் வாளியில் சலவைத்தூள் எடுக்கக்கூடாது. இந்த தூளில் சிறிது நீரை சேர்த்து களிம்பு (Paste) போல உருவாக்கவேண்டும். பிறகு முக்கால்பாகம் 3/4 வாளியை நீரால் நிரப்பவேண்டும். நன்றாக கலக்கிய பிறகு 10 நிமிடம் அப்படியேவைத்துவிட வேண்டும். இதில் சுண்ணாம்பு (Calcium) கீழே தங்கிவிடும். இந்த மேற்பரப்பு நீரை மற்றொரு வாளியில் ஊற்றி கிணற்றுக்குள் இறக்க வேண்டும். வாளிநீரை மேலும், கீழும் ஆக குலுக்கி கிணற்று நீருடன் நன்றாக கலக்கவேண்டும்.

சலவைத்தூளை கிணற்றில் சேர்த்தபிறகு குறைந்தது அரைமணி நேரத்திற்கு நீர் எடுக்கக் கூடாது. குளோரின் இடுதலை இரவில் செய்யலாம்.

3. சிறிய அளவில் நீர்சுத்திகரிப்பு (Domestic Level - வீட்டில் நீரை சுத்திகரித்தல்)

இது கீழ்கண்ட முறைகளில் பின்பற்றப்படலாம்.

i) கொதிக்க வைத்தல் (Boiling) : இந்த எளிதான, ஆற்றல்மிக்கமுறையில் நீர் 5-10 நிமிடங்கள் கொதிக்க வைப்பதால் எல்லா நுண்ணுயிரிகளும் அழிக்கப்படுகின்றன. இது நீரின் நிரந்தரமற்ற கடினத் தன்மையையும் நீக்குகிறது.

ii) வேதியியல் முறைப்படி நுண்மம் நீக்கும்முறை:

a). சலவைத்தூள் (Bleaching powder) : ஒரு குப்பியில் ஒரு லிட்டர் நீரில் 25 கிராம் தூளை இட்டு அடர்கலவையாகச் செய். மூடியால் அந்தக்குப்பியை இறுக மூடிவை. அந்த அடர்கலவையில் 1 மி.லிட்டரை 5லிட்டர் தண்ணீருடன் கலக்கி வை. அரைமணிநேரம் அப்படியே வைத்துப் பின்பு பயன்படத்தலாம்.

b). குளோரின் மாத்திரைகள் (Chlorine tablets) : இந்த விரைவான குளோரின் இடுதல் முகாம்களிலும், சுற்றுலாதலங்களிலும், வீடுகளிலும் பயன்படுத்தப்படுகிறது. ஒரு ஹாலசோன் (Halazone) மாத்திரை ஒரு லிட்டர் நீருக்கு தேவை

c). அயோடின் (Iodine) : இது அவரசத்தேவைக்கு பயன்படும் 2% கொண்ட 2 துளி அயோடின், ஆல்கஹால் ஒரு லிட்டர் தெளிவான நீரில் இட்டு கலக்கிப் பயன்படுத்தலாம்.

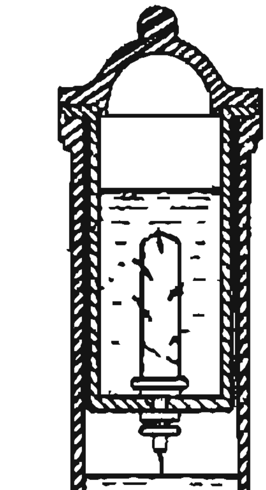
d). பொட்டாசியம் பர்மாங்கனேட் (Potassium Permangarate) :

போதிய அளவு பொட்டாசியம் பர்மாங்கனேட் எடுத்து நீரில் இட்டு அது நல்ல இளம் சிவப்பு (Pink) நிறம் அடையக் கலக்கி வைத்துக்கொள். இது அயோடின் கொண்டு சுத்திகரிப்பது போன்று அவ்வளவு நம்பதகுந்த முறை அல்ல மற்றும் விலையும் அதிகம். ஆனால் காலரா தொற்றிப்பரவும் காலத்தில் பயனுடையது. மற்று நுண்ணுயிரிகளுக்கு அல்ல.

e). படிகாரம் (Alum) : படிகாரம் ஒரு கிருமிநாசினி அல்ல. இது நீரின் கலங்கல் தன்மையை நீக்கும்.

வீட்டுவடிகட்டி (Domestic Filter) : வீட்டில் நீர் குடிப்பதற்காக வீட்டு வடிகட்டியின் மூலம் சுத்திகரிக்கப்படுகிறது. அந்த வகையான ஒருவடிகட்டி பெர்க்பெல்டு வடிகட்டி (berkefeld).

இந்த வடிகட்டியில் பில்டர் கேன்டில் (Filter candle) என்ற நீண்டதண்டு நடுவில் அமைந்துள்ளது. வடிகட்டி தண்டில் கண்ணுக்கு தெரியாத இலட்சக்கணக்கான துளைகள் உள்ளன. இந்த துளைகள் பாக்டீரியா போன்றமாசுகளை பிடித்து வைக்கிறது. எனவே இந்த வடிகட்டியின் செயல்முறை இயந்திரமயமாக்கப் பட்டது. வடிகட்டிதண்டில் உள்ள துளைகளை மாசுகள் அடைத்துக் கொள்வதால் அவ்வப்போது அல்லது வாரம் ஒரு முறையாவது சுத்தம் செய்யவேண்டும்.



படம் 2.6

2.5 காற்று (AIR)

முன்னுரை : மனிதனின் வாழ்நாள் முழுவதும் நிலையான தொடர்பு கொண்ட சுற்றுசூழல் வளிமண்டலக் காற்று. மனிதனின் நலமான வாழ்வுக்கு தூய்மையான காற்று முக்கியம். பொதுவாக இந்தக்குறிப்பை நினைவில் கொள்வது நல்லது, அதாவது ஒரு மனிதன் திட உணவாக 1.2 கிலோகிராமும், திரவமாக 1.8 கிலோகிராம் உணவையும் உட்கொள்கிறான். ஆனால் அவன் சுவாசிக்கும் காற்றின் அளவு ஒரு நாளைக்கு 14 கிலோகிராம்.

2.5.1 காற்று மண்டலம் (Air atmosphere)

1. வெளி மண்டலம் - அறையின் வெளிப்பரப்பிலுள்ள காற்று
2. உள் மண்டலம் - கட்டிடத்தில் உள்ள அறையின் உள்ளே காற்று.

2.5.2. வளிமண்டலத்தை பாதிக்கும் காரணிகள்

1. இயற்பியல் காரணிகள் (Physical Agents) :

a. வெப்பநிலை b. ஈரப்பதம்

c. காற்றின் வேகம் d. வளிமண்டலக்காற்றின் அழுத்தம்

2. வேதியியல் காரணிகள் (Chemical Agents) : தூசி, அழுக்கு, புகை, மற்றும் வீடுகள், தொழிற்சாலைகள், வாகனங்களிலிருந்து வெளியாகும் கரிம மற்றும் கனிம பொருட்கள்.

உயிரியல் காரணிகள் (Biological Agents) : பாக்டீரியா மற்றும் வைரஸ்கள்

2.5.3. சுற்றுசூழலில் வளிமண்டலத்தை பாதிக்கும் காரணிகள் (Factors affecting atmospheric environment)

a. சூரிய ஒளி, b. வளிமண்டல அழுத்தம், c. ஈரப்பதம், d. மழை, f. வெப்பக்காற்று

மேற்கண்ட காரணிகள் தட்பவெப்பநிலையை உறுதிப்படுத்தி, அதன் வெப்பநிலை, மழை, ஈரப்பதம் காற்றின் திசைவேகம் மற்றும் காற்றழுத்தத்தில் மாற்றங்களை ஏற்படுத்தும்.

4. மனித செயல்களும் தொழிற்சாலைகளும் : வீடுகள் மற்றும் தொழிற்சாலைகளிலிருந்து உருவாகும் சத்தம், கதிர்வீச்சு, புகை, புகைக்கரி, மற்றும் மாசுகளின் வகைகள் இவை களெல்லாம் சுகாதாரத்தை பாதிக்கும்.

5. சுற்றுசூழலில் பௌதிக காரணிகள் (Physical Agents)

●வெப்பநிலை ● மழை ● காற்றசைவு ● சூரிய ஒளி ● ஈரப்பதம் ● காற்றழுத்தம்

2.5.4. பௌதிக காரணிகள்

6. சுற்றுசூழலின் வேதியியல் காரணிகள் (Chemical Agents)

1. கார்பன் மோனாக்ஸைடு, சல்பர்டை ஆக்ஸைடு, அம்மோனியா, சல்பைடுகள், ஆல்டிஹைடுகள், அசிடோன்கள், மற்றும் ஹைடிரோகார்பன்கள்.
2. கார்பன் புகை அல்லது கரிபுகை மற்றும் வேதிப்பொருட்கள் 1 மைக்ரான் அளவு பெரியது.
3. காற்றில் கலந்துள்ள தூசிமாசுகளான சரளைக்கல்கள், கரிப்புகை, மணல், தரை மற்றும் நார் போன்றவை.
4. கதிரியக்க மாசுகள் மற்றும் ஐசோடோப்புகள் (Isotopes)
5. காற்றில் கலந்துள்ள புகைபோன்று அதன் அளவு 0.5 மைக்ரானை விட சிறியவை. அவைகள்.
   a). எரிக்கப்படாத கார்பன், கார்பன் மோனாக்சைடு, கார்பன்டை ஆக்ஸைடு, அம்மோனியா (NH_3)
   b). மரக்கட்டை புகையிலிருந்து வரும் பைரோலிஜினஸ் அமிலம் (Pyroligneous acid) மற்றும் அசிட்டிக் அமிலம்.
   c). ஹைடிரோ கார்பன்கள், நாப்தலின், ஃபாரபின்.

2.5.5. காற்று மாசுபடுதல் (Air pollution)

வளிமண்டலத்தில் உள்ள பொருட்களின் எத்தகைய அடர்வினால் மனிதனுக்கும் சுற்று சூழலுக்கும் கேடுவிளைவிக்குமோ அத்தகைய பொருட்களின் அந்த அடர்வுநிலையே வளிமண்டல மாசு எனப்படும்.

காற்று மாசுறுதலின் மூலங்கள் (Sources of Air pollution)

தொழிற்சாலைகள் : உரம், காகிதம், சிமெண்ட், இரும்பு, பூச்சிக்கொல்லி, ஆலைகள் மற்றும் எண்ணெய் சுத்திகரிப்புகள் போன்றபல வேதிப்பொருட்கள் காற்றில் கலக்கப் படுகின்றன.

எரித்தல் (Combustion) : கரி, எண்ணெய் மற்றும் மற்றஎரிபொருட்கள் வீடுகளிலிருந்து எரிக்கப்படுவதாலும், ஆலைகளில் இருந்து புகையினாலும், தூசி மற்றும் சல்பர்டை ஆக்ஸைடு போன்றவை காற்றைமாசுபடுத்துகின்றன.

மோட்டார் வாகனங்கள் (Motor Veticles) : வாகனங்களிலிருந்து வெளியாகும் கார்பன் மோனாக்சைடு, ஹைடிரோ கார்பன்கள், பார்மால் டி ஹைடுகள், நைட்ரஜன் ஆக்சைடுகள், காரியம் போன்றவை காற்றை மாசுபடுத்துகின்றன.

மற்றவை (Miscellaneous) : தாவரங்கள், ஈஸ்ட், பூஞ்சைக்காளான் மற்றும் விலங்குகள் போன்றவைகளிலிருந்து வெளியாகும் ஒவ்வாமை பொருட்கள், வேளாண்மையில் பயன்படுத்தும் பூச்சிக் கொல்லி மருந்துகள்(Insecticide Sprays) காற்றைமாசுபடுத்தலாம்.

உடல்நலத்தில் காற்று மாசுறுதலின் விளைவுகள்

1. திடீரென்று காற்று மாசுபடுவதால் இறப்புவிகிதம் உடனே அதிகரிக்கும்.
2. விழிவெண்படல அழற்சி (Conjuctivitis) தோல் அழற்சி, நாட்பட்ட நுரையீரல் பிரச்சனைகள் மற்றும் நுரையீரல் புற்றுநோய் (Lung Cancer) போன்றவற்றிற்கு புகையிலுள்ள கார்பன்களும் மற்றமாசுகளும் காரணமாகும்.
3. நியுமோகோனியாசிஸ் (Pneumo Coniosis)க்கு காரணம் தூசிகள்.

காற்று மாசுறுதலை தடுத்தலும் கட்டுப்படுத்தலும்(Prevention and Control of Pollution)

காற்று மாசுறுதலைத் கட்டுப்படுத்துவதற்கு உலக சுகாதார நிறுவனம் 5 கோட்பாடுகளை குறிப்பிட்டுள்ளது. அவை:

1. உள்ளடக்குதல் (Containment) : உற்பத்தியில் இருந்து வெளிவரும் மாசுகள் காற்றில் கலப்பதை தடுத்தல்.
2. மாற்றுதல் (Replacement) : மாசுகளின் அளவைக்குறைப்பதற்கு புதிய நுட்பங்களை கையாளுதல்.
3. நீர்க்கச்செய்தல் (Dilution) : காற்றிலுள்ள மாசுகளின் அடர்த்தியை நீர்க்கச் செய்து அவைகளை இயற்கையில் இலைகளின் மூலம் நீக்குதல்.
4. சட்டம் இயற்றுதல் (Legislation) : காற்றுமாசுறுதலை தடுப்பதற்கு சட்டங்களை விதித்து செயலாற்றுதல்.

5. பன்னாட்டு செயல்கள் (International Action) : உலக சுகாதார நிறுவனம் இரண்டு பன்னாட்டு மாசு கணக்கீடு நிலையங்களை வாஷிங்டன் மற்றும் லண்டனிலும், 3 வட்டார நிலையங்களை டோக்கியோ, மாஸ்கோ மற்றும் நாக்பூரிலும் மற்றும் 20 ஆய்வுக் கூடங்களை நாட்டின் வெவ்வேறுபகுதியிலும் நிறுவியுள்ளது.

செயல்முறைகள்

1. தொழில் நுட்பங்களை மாற்றியமைப்பதால் தீமைவிளைவிக்கக் கூடிய வேதியல் பொருட்களிலிருந்து காற்று மாசுறுதலை குறைக்கலாம்.
2. தேவைப்படும் இடங்கள் மற்றும் வீடுகளில் மரம், கரி மற்றும் எண்ணெய்க்குப் பதிலாக மின்சாரம் மற்றும் இயற்கை வாயுக்களை பயன்படுத்தலாம்.
3. எரிபொருட்களை எரிப்பதற்குப்பதிலாக மற்றஎரிசக்தியை பயன்படுத்தலாம் (சூரிய ஒளி, காற்று)
4. போக்குவரத்து நிர்வாகம் வாகனப் புகைகளைக் குறைப்பதற்கு சரியான என்ஜின்களை பொருத்த ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும்.
5. பொது மக்களுக்கு புகையினால் ஏற்படும் தீமைவிளைவுகளையும், அவைகளை தடுத்தல் பற்றியும் விளக்க வேண்டும் (சரியான முறையில் எரிபொருட்களை எரித்தல், நல்ல காற்றோட்டம்)
6. சட்டங்களின் அடிப்படையில் புகை மற்றும் மாசுகள் கட்டுப்படுத்தப்பட வேண்டும். (Indian Factor Act)
7. தொழிற்சாலைகள் மற்றும் வீட்டுபகுதிகளில் மரம் செடிகளை (Greenbelts) அமைக்கலாம்.
8. எரிநட்சத்திரம் போன்ற அச்சுறுத்தல் இருக்கும்போது தற்காலிக முறைகள் அதிகமாக சுற்று சூழல் பாதிக்கப்பட்ட இடங்களில் கடைப் பிடிக்கப்பட வேண்டும்.

2.6. காற்றோட்டம் (Ventilation)

காற்றோட்டம் என்பது கட்டிடத்துக்குள் இருக்கும் காற்றுக்கு பதிலாக வெளியிலிருந்து சுத்தமான, குளிர்ச்சியான காற்றைப் பெற்றுக் கொள்வதாகும்.

காற்றோட்டத்தின் நோக்கம், வேலைசெய்யும் இடத்தினுள் அல்லது வசிக்கும் அறையினுள் செல்லும் காற்று தீமைவிளைவிக்கும் நுண்ணுயிர்கள் இல்லாததாகவும் வசதி மற்றும் உடல்நலத்துக்கு எற்றதாகவும் இருக்க வேண்டும்.

2.6.1. காற்றோட்டத்தின் பயன்கள்

a). வாசனை மற்றும் துர்நாற்றம் அறைகளிலிருந்து வெளியேற்றப்படும்.

b). அறையில் பாக்டீரியாக்களால் மாசுபடுத்தப்பட்ட காற்று குறையும்

c). அறையின் காற்றில் உள்ள வேதியியல் மூலக்கூறுகள் சரியான விகிதத்தில் இருக்கும்.

d). அறையில் உள்ள காற்றின் இயற்பியல் பண்புகளான வெப்பநிலை, ஈரப்பதம் மற்றும் இயக்கம் சரியான நிலையில் இருக்கும்.

2.6.2. காற்றோட்டக்குறைவினால் ஏற்படும் பாதிப்புகள்

மூடிய அறை அல்லது நெருக்கடியான அறையில் உள்ள காற்று வேதியியல் மாற்றங்கள் அடைவதால் வசதியின்மையை உணரமுடியும். அதாவது ஆக்சிஜன் அளவு

குறைந்து கார்பன்டை ஆக்ஸைடின் அளவு அதிகரிக்கும், மனித உடலிலிருந்து வெளியாகும் வியர்வை, துர்நாற்றம் மற்றும் கனிமநச்சுகள் அதிகரிக்கும்.

2.6.3. காற்றோட்ட குறைவு உள்ள அறையில் இருப்போருக்கு ஏற்படும் பாதிப்புகள்

- வசதியின்மை - அமைதியற்றநிலை மற்றும் குறைவாகும் திறமை
- குமட்டல், வாந்தி - எரிச்சல்
- மயக்கம் - சோர்வு

2.6.4. காற்றோட்டத்தின் தரங்கள் : காற்றோட்டத்தில் பரிந்துரைக்கப்படும் இரண்டு வகையான தரங்கள்: அவை

1. கனஅளவு: (Cubic Space) : 3000 கனஅடி இடம் ஒரு மனிதனுக்கு தேவை.

2. தரைப்பரப்பு (Floor Area) : சராசரியாக ஒரு மனிதனுக்கு 5-10 ச.மீட்டர் இடம் தேவை. பொதுவான காற்றோட்டத்திற்கு வாயுமாற்றம் ஒருமணி நேரத்திற்கு 3 முறை, அதாவது 20 நிமிடத்திற்கு ஒரு முறைஅந்த அறைக்குள் தூய்மையான காற்றைநிரப்பவேண்டும். இந்தியாவில் ஒரு மனிதனுக்கு பரிந்துரைக்கப்படும் தரைப்பரப்பு கீழ்கண்டவாறு.

ஒரு நபருக்கு

a.	வீடு	5 ச.மீ
b.	தொழிற்சாலை	5 ச.மீ
c.	பொது மருத்துவமனை	10. ச.மீ
d.	தொற்றுநோய் மருத்துவமனை	15 ச.மீ
e.	பள்ளியில் ஒரு குழந்தைக்கு	0.8 ச.மீ

2.6.5. காற்றோட்ட வசதி முறைகள் : இது இயற்கை மற்றும் செயற்கை காற்றோட்ட வசதியாக இருக்கலாம்.

இயற்கை காற்றோட்ட வசதி:

காற்று: கதவுகள் மற்றும் பலகணிகள் வழியாக காற்று செல்லுதல் ஆகும்.

வெப்பநிலை: இது காற்றின் அடர்த்தி நிலையற்ற வெப்பநிலையில் இருப்பதாகும். வெப்பமான கால நிலையில் ஓர் அறையில் உள்ளகாற்று குளிர்ச்சியாக இருக்க, கதவுகளிலும், பலகணிகளிலும் தட்டிகள் அல்லது ஈரமான திரைகளை அமைக்கலாம்.

செயற்கை காற்றோட்ட வசதி: கீழ்கண்ட முறைகள் இதற்கு பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

1. வெற்றிடத்தில் காற்றை இழுத்தல் : அசுத்த காற்றைவெளியேற்றும் மின்விசிறி (Exhaust Fan) எனப்படும் மின் விசிறிகள் மேற்தளத்திற்கு அருகில், மின்விசிறியின் பட்டைகள் வெளிப்புறத்தை நோக்கி அமைக்கப்பட்டிருக்கும்.

2. பிளினம் (அ) உந்து அமைப்பு (Plenum or Propulsion System) : சுத்தமான காற்றை அறையின் எல்லா பகுதிகளுக்கும் முன் தள்ளவும், அசுத்தக்காற்றை இழுத்துக் கொள்ளவும் மின்விசிறிகளின் தொகுப்பு மற்றும் மின்கம்பிவடக் குழாய்களும் கொண்டதாக இருக்கும். இந்த நுட்பம் பொதுவாக காற்று குளிரூட்டி (Aircoolers) களில் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

3. காற்றை இழுத்தலும்-உந்து அமைப்பு: இது கதவுகளும், பலகணிகளும் மூடப்பட்ட நெருக்கமான அறைகளிலும், அரங்குகளிலும் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

4. காற்றுகட்டுப்படுத்திகள் (Air Conditioning) : இதன் கொள்கை, ஒரு மின் விசிறி அல்லது காற்றடிப்பான் மூலம் சுத்தமான காற்று அறைக்குள் இழுக்கப்பட்டு, அந்தக் காற்று வடிகட்டப்பட்டு, ஈரம் ஏற்றப்பட்டு பிறகு தேவைக்கு ஏற்ப குளிர வைக்கப்படும். காற்று கடத்தியின் வெப்பத்திற்கும் வெளியில் உள்ள காற்றின் வெப்பத்திற்கும் வித்தியாசம் 5-8°c ஆக இருக்கும்.

2.7. குப்பை மற்றும் கழிவுகள் அகற்றுதல் (Waste and disposal)

2.7.1. முன்னுரை : குப்பை என்பது எந்தவகையான பொருளிலுமிருந்து கிடைக்கும் வீணான பகுதி ஆகும். கழிவு என்பது மனிதச்சிறுநீர் மற்றும் மலம். வீணான இப்பொருட்களை முறைப்படி நீக்கிப் போடாது இருத்தல், சமுதாயத்தின் நல்வாழ்வுக்கு ஊறுவிளைவிக்கும் முக்கிய காரணமாகும்.

2.7.2. குப்பைகளின் வகைகள்

1. உலர்ந்த குப்பை (அ) திடமான குப்பை

இதில் வீடுகள், தெருக்கள், தொழிற்சாலைகள் மற்றும் வேளாண்துறையில் இருக்கும் தேவையற்ற மற்றும் வீணான கழிவுபொருட்கள் அடங்கும்.

இதில் பொது மற்றும் வீட்டுக்குப்பை இருக்கும். அவை:

1. பயனற்றபொருள், காய்கறிகளில் தேவையற்றபகுதிகள் மீதமான உணவு
2. வீணானவை, பயனற்றகாகிதம், உடைத்த கண்ணாடி, குப்பிகள் மற்றும் டின்கள், உலோகம், பிளாஸ்டிக் மற்றும் கந்தல் துண்டுகள்.
3. எரியும் விறகு அடுப்புக்கரி மற்றும் மாட்டுச்சான எரிபொருள்களிலிருந்து ஏற்படும் சாம்பல்.
4. விலங்குகளின் மலக்கழிவு
5. தெருக்குப்பைகள்
6. உதிர்ந்த இலைகள்
7. செத்த விலங்குகள்

2. ஈரக்குப்பைகள் அல்லது நீர்மக்கழிவுகள் (சாக்கடைநீர்) கிராமசமுதாயத்தில்: அதில் அடங்கியுள்ளவை.

1. வீடுகளிலிருந்து வரும் கழிவுநீர்: குளித்தபிறகு, துணிகள், பாத்திரங்கள், காய்கறிகள், முதலியவற்றைக் கழுவிய பிறகு வருபவை.
2. பொதுக்கிணறுகள் மற்றும் சலவையகங்களிலிருந்து வரும் கழிவுநீர்
3. கால்நடைக் கூடங்கள் மற்றும் கடைகளிலிருந்து வரும் கழிவுநீர்
4. சாயம் மற்றும் நெசவுத் தொழிற்சாலையிலிருந்து வரும் கழிவுநீர்.

3. கழிவு : இது மலத்தைக் குறிக்கிறது. இவை பாதாள சாக்கடை மூலம் எடுத்துச் செல்லப்படும் கழிவுப்பொருட்கள் (Sewage)

2.7.3. குப்பை மற்றும் சுகாதாரம்

1. குப்பைகளை எடுக்காமல் விட்டுவிடுவதால் ஏற்படும் இடர்பாடுகள்

- ஈக்கள் மற்றும் பிறபூச்சிகள், எலிகள் பெருகுதல்
- நாய்கள் மற்றும் காக்கைகளுக்கு ஊக்கம் தருதல்.
- நுண்ணுயிர்கள் வளர்தல், ஈக்கள், தூசி மற்றும் தொற்றுமாசுள்ள நீர் ஆகியவற்றால் தொற்று பரவுதல்.
- பார்க்க அருவருப்பு மற்றும் கெட்ட நாற்றம்
- மனிதர் கீழே விழும் ஆபத்து (எடு) பாதையில் கிடக்கும் பழத்தோலினால் விழும் அபாயம்.
- குப்பை குவியல்களாகக் கிடக்கும்போது, தீ விபத்து ஏற்படலாம்.

2. நீர்மக்கழிவுகள் தேங்கிய குட்டைநீராக விடப்படுவதால் ஏற்படும் இடர்பாடுகள்.

- கொசுக்களின் இனப்பெருக்கம்
- வழங்கும் குடிநீரை மாசுபடுத்தும் ஆபத்து
- வீடுகளில் நீர் ஓதம் (Dampress) மற்றும் கட்டிடங்களின் அடிப்படைக்கு ஆபத்து.
- கெட்ட நாற்றங்கள்.

3. மனிதக்கழிவுகளை அகற்றுவது முறைப்படி இல்லாததால் அது கீழ்கண்ட முறைகளில் நோய்பரவ வழிவகுக்கிறது:

- ஈக்கள், மலத்திலிருந்து உணவுக்கு நுண்ணுயிரிகளையும், புழு உருவாகும் கரு முட்டைகளையும் கொண்டு வந்து சேர்க்கும்.
- நோய்த்தொற்றும் நிலையடைந்த மலத்தால் குடிநீர் தொற்றுமாசு அடையக்கூடும்.
- மலம் கழித்த பிறகு போதிய அளவு கைகளைக் கழுவாதால், உணவு தொற்று மாசு அடையலாம்.
- காய்களும், பழங்களும் நிலத்தில் அல்லது எருவில் உள்ள புழு உருவாகும் கருமுட்டைகளால் தொற்று மாசு அடையலாம். அவற்றைக் கழுவாமல் அல்லது சமைக்காமல் பச்சையாகச் சாப்பிடுவது.
- மனிதர் அல்லது விலங்குகளின் கழிவுகள் நிலத்தில் இருப்பதன் மூலம் தோலில் உள்ள புண்கள் அல்லது பிளவுகளில் ரணஜன்னி தொற்று உண்டாக்கலாம்.

a. நுண்மம் சார்ந்த நோய்கள் (Bacterial Diseases) காலரா, டைபாய்டு மற்றும் குடற்காய்ச்சல் போன்றகாய்ச்சல்கள் (Paratyphoid) நுண்மம் சார்ந்த சீதபேதி (bacillary dysentery)

b. ஒட்டுயிரி தரும் நோய்கள் (Parasitic deseases) அமீபா சம்பந்தமானவை (Amoeb iasis) குடலில் உள்ள புழுக்களான கொக்கிப் புழு (Hook worms) உருண்டைப் புழு (Ring worms) மற்றும் நாடாபுழு (Tape worms)

c. நச்சு நுண்ம நோய்கள் (Viral diseases) இளம்பிள்ளைவாதம் மற்றும் நோய்த்தொற்றுக் கல்லீரல் அழற்சி (Infections Hepatitis)

2.7.4. கழிவு அகற்றுதல்

2.7.4.1. குப்பை அகற்றும் முறைகள் (Methods of Refuse Dispasal)

1. திறந்த வெளியில் புதைத்தல் (Open dumping) : பள்ளமான தரையை நிரப்பி மட்டமாக்கப் பயன்படும் ஒருமுறைஇது. ஆனால் இதில் நலவாழ்வுக்கான இடர்பாடுகள் இல்லாமல் இல்லை. இப்படிக் கொட்டி குவிக்கும் இடம் வீடுகளுக்குப் போதிய அளவு தூரத்தில் இருக்கவேண்டும். இல்லைஎனில் அதை ஈக்களும் எலிகளும் அணுகும் மற்றும் கெட்ட நாற்றமும் வீசும்.

2. புதைத்தல் (அ) கட்டுப்படுத்தப்பட்ட கவிழ்ப்பு (Controlled dipping) : இதற்கு 3 அடி ஆழத்தில் குழி அல்லது பள்ளம் வெட்டவேண்டும். இதனால் நாய்கள் அல்லது எலிகள் குப்பையை அணுக முடியாது. குப்பையைக் கொட்டும் ஒவ்வொரு தடவையும் சிறிதளவு மண்ணல் அதை மூடவேண்டும். இதையே பெரிய அளவில் செய்யும்போது அதைக் ‘கட்டுப்படுத்தப்பட்ட கவிழ்ப்பு’ (Controlled Tipping) முறைஎனப்படும். குப்பை நுண்மங்களால் உடைக்கப்பட்டு எருவாக மாற்றப்படுகிறது. 3 முதல் 6 மாதத்திற்குள் எருவாகப் பயன்படுத்தலாம். புதிய குப்பையைப் போட அந்தக் குழியை மீண்டும் பயன்படுத்தலாம்.

3. எரித்தல் (Burning) : மருத்துவமனைக்கழிவுகளை அகற்றஇது சிறந்த முறை ஏனென்றால் தெருக்கழிவுகளை விட இவை தொற்று அதிகம் நிறைந்தது. எரித்தொட்டி (Incinerator) ஒன்றில் அதிகம் நிறைந்து அதை எரிந்துவிடவேண்டும். எரித்தொட்டி கழிவுகளை அகற்றுவதில் சிறந்தமுறை என்றாலும், முக்கியமான பின் விளைவு சமுதாயத்தில் உரமிடுதல் பாதிக்கப்படும்.

4. கலப்பு உரம் ஆக்கும் (Composting) : குப்பைகளும், மனிதக்கழிவுகளும் சேர்ந்து அகற்றும் முறை‘கலப்பு உரம் ஆக்குதல்’ எனப்படும். 3 மீட்டர் ஆழத்துக்கு ஒரு குழி வெட்டு. வீட்டுக்குப்பையையும், மாட்டுசாணத்தையும் 8:2 என்றவிகிதத்தில் மாற்றிமாற்றிப் படுக்கைகளாகப் (Alternate Layers) பரப்பிக் குழியை நிரப்பு. மேலே உள்ள படுக்கை குப்பைப் படுக்கையாகவும், மண்ணால் மூடப்பட்டுத் தரைமட்டத்துக்கு மேல் உயரமாகவும் இருக்கவேண்டும்.

பாக்டீரியாக்களின் செயல் விளைவினால் குழியின் உள்ளே வெப்பம் உண்டாக்கப்படுகிறது. இந்த வெப்பநிலையில் நோயை உண்டாக்கும் கிருமிகளும், மற்றநுண்ணுயிரிகளும் (கொல்லப்பட்டு) அழிக்கப்படுகின்றன. படிப்படியாக குழி குளிர்ச்சி அடையும் 4-6 பாதங்களுக்குப்பிறகு குப்பை நுண்மங்களால் உடைக்கப்பட்டு எருவாக மாற்றுப்படுகிறது. இந்த உரத்தை விளைநிலங்களுக்கு பயன்படுத்தலாம். குப்பையும் கழிவுகளும் சேர்ந்து அகற்றும் இந்த முறைக்கு ‘வெப்பகலக்குதல் முறை’ என்று பெயர் (hot fermentation Process)

2.7.4.2. கழிவுகளை அகற்றுதல் (Excreta Disposal)

மனிதக்கழிவு நோய்த்தொற்றுக்கு ஒரு ஆதாரம் சுற்றுசுழல் மாசுபடுவதற்கு இது முக்கியமான காரணமாகும். கழிவுகளை நீக்குவதற்கும் அகற்றுவதற்கும். ஒவ்வொரு சமுதாயத்திற்கும் கடமை உண்டு. எனவே அது பொதுசுகாதாரத்தை பாதிக்காது.

சரியான முறையில் அகற்றப்படாவிட்டால் ஏற்படும் சுகாதார இடர்பாடுகள்

1. நிலம் மாசுறுதல் (Soil pollution)
2. தண்ணீர் மாசுறுதல் (Water pollution)
3. உணவுப்பொருட்கள் கெட்டுப்போதல் (Contamination of foods)
4. ஈக்கள் பெருகுதல்

கழிவுகளை அகற்றுவது முறைப்படி இல்லாததால், டைபாய்டு, பாரா டைபாய்டு, காய்ச்சல், சீதபேதி, பேதி, காலரா, கொக்கிபுழு, உருண்டைப்புழு, கல்லீரல் நோய்த் தொற்று அழற்சி, மற்றும் குடல் தொற்றுகள் மற்றும் ஒட்டுயிரிதரும் நோய்கள் போன்றவை பரப்பப்படுகின்றன.

2.7.4.3. *கழிவுகளை அகற்றும் முறைகள்:* கழிவுகளை அகற்ற நிறைய முறைகள் உண்டு, அவை

A. பணிவிடை வகை (Service Type)

B. கழிவு நீக்கத்திற்குரிய கழிவறைகள் (Sanitary Type)

1. ஆழ்துளை கழிவறை (Borehole Latrine)
2. குழிக்கழிவறை (Hole Latrine)
3. நீர் மூடிக்குழிக்கழிவறை (Waterseal type of Latrine)

   * AI வகை * RCA வகை

4. கழிவுத்தொட்டி

c. எளிய கழிவறைகள்

* ஆழமற்ற குழி கழிவறை
* ஆழமான குழிகழிவறை
* குழி கழிவறை
* ஆள்துளை கழிவறை

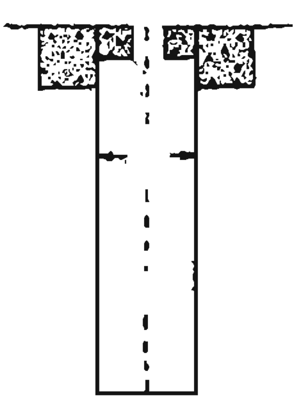
A. பணிவிடை வகை (Service type Laterine) : இந்த வகைக் கழிப்பறையைக் கையாள, ஒருவர் தேவை அவர் கழிவுக் கூளத்தை (Night-soil) வாளிகளில் எடுத்துச் சென்று காலி செய்து விட்டு வருவார். படுக்கை அறைக்கழிகலம் (commode) அல்லது நோயாளி கழிகலம் (bedpan) நோயுற்றநிலையில் பயன்படுத்தப்படும். தவிரப் பிறஇடங்களில் இதைச் சிபாரிசு செய்வதில்லை.

B. கழிவுநீக்கத்துக் குரிய கழிவறை (Sanitary Laterine) : கழிவு கண்ணில் படுவதால் அல்லது நாற்றத்தால் அருவெறுப்பு உண்டாக்காததும், கழிவு திறந்தபடி இல்லாததும் நிலத்தையோ அல்லது நீர்வள ஆதாரங்கள் எதையுமோ மாசுபடுத்தாததுமான கழிவறையை சுகாதாரக் கழிவறை என்கிறோம். அது இருவகைப் படும்.

a. *ஆழ்துளை கழிவறை* (Borehole Laterine) : இது இந்தியாவில் 1930 ஆம் ஆண்டு கொக்கிப்புழு கட்டுப்பாட்டுத்திட்டத்தில் ராக்பெல்லர் நிறுவனத்தால் அறிமுகப் படுத்தப்பட்டது.

இந்த கழிவறையின் வட்டவடிவதுளை 30-40 செ.மீ ஆகும். குழி ஆறு மீட்டர் ஆழம் கொண்டதாக இருக்கும் சிமெண்ட் கான்கிரீட்டால் ஆன நடுதுளையுடன் பாதத்தட்டுடன் மற்றும் சரியான மறைப்பு இருக்கவேண்டும்.

5(அ) 6 பேர் உள்ள குடும்பத்துக்கு ஒரு வருடகாலத்திற்கு பயன்படுத்தலாம். குழிநிறைந்து விட்ட பிறகு அதை மண்ணோடு மூடிவிட்டு, புதியதாக கட்டப்பட்ட மற்றக் கழிவறையைப் பயன் படுத்தலாம். குழியில் உள்ள கழிவு உயிர் ஆக்ஸிஜன் இல்லாமல் வாழும் நுண்மங்களால் (Anaerobic Bacteria) ஆபத்தில்லாததாக ஆக்கப்பட்டு விடுகிறது. இது வீட்டுக்கருகில் வசதியான இடத்தில் ஆனால் நீர் ஆதாரம் ஏதாவது இருந்தால் அதிலிருந்து 15 மீட்டர் தொலைவில் அமைக்கப்படவேண்டும்.



படம் 2.7

ஆழ்துளை கழிவறையின் பயன்கள்

1. தினமும் கழிவு கூளத்தை (Night soil) அகற்றஆட்கள் தேவை இல்லை.

2. ஈக்கள் இனப்பெருக்கத்திற்கு உகந்தது அல்ல

3. நீர் மற்றும் நிலம் மாசுறுதல் ஏற்படாது.

b) *ஆழ்துளை கழிவறையின் தீமைகள்*

1. இந்தக் குழி கழிவறை விரைவில் நிரம்பிவிடும்.

2. குடி தோண்டுவதற்கு ஆகர் எனப்படும் சிறப்பான உபகரணம் தேவை.

குழி அல்லது வெட்டப்பட்ட கழிவறை (Dugwell Latrine)

இங்கு குழியின் விட்டம் 75 செ.மீ (30 inches) மற்றும் ஆழம் 3 35 மீட்டர் (10-12 Feet) குழி அல்லது வெட்டப்பட்ட கழிவறையின் பயன்கள்.

1. இதை சுலபமாக அமைக்கலாம். சிறப்பான உபகரணம் தேவையில்லை.
2. இதன் சதுர அடி பரப்பு அதிகமாக இருப்பதால் நீண்ட நாட்களுக்கு பயன் படுத்தலாம்.
3. ஆக்ஸிஜன்யில்லாமல் வாழும் நுண்மங்களால் (Anaerobic Bacteria) சுத்தப்படுத்தப் படுகிறது.

C. நீர்மூடி கழிவறை (Waterseal type laterine) : இதற்கு நீர்பீச்சியடிக்கும் கழிவறைஎன்றும் பெயர் உண்டு (Handflushed Latrines). இவைகள் மலிவானதும் மற்றும் பல அமைப்புகளில் உண்டாக்கப்பட்டும் இருக்கும். அதில் 2 அமைப்புகள் அதிக அளவில் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

1. PARI- Planning Action and Research Institute at Lucknow.

2. R.C.A type - Research Cum Action

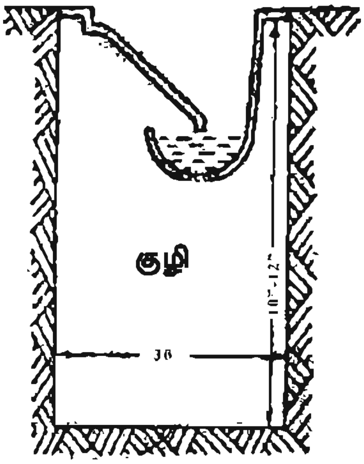
RCA வகை கழுவறைபல அமைப்புகளில் நாடு முழுவதும் பெரிதும் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

RCA கழிவறையின் முக்கிய காரணிகள் (The Essential Features of RCA Latrine)

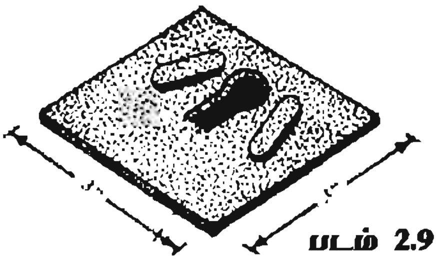
1. இடம் (Location) : இந்தக் கழிவறைநீர் ஆதாரத்திலிருந்து 15 மீட்டர் தொலைவுக்குள் அமைக்கப்படக்கூடாது

மழைக்காலங்களில் வெள்ளப்பெருக்கு அல்லது தண்ணீர் தேங்கும் இடங்களில் அமைக்கப்படக்கூடாது.

2. அமரும்தட்டு (Squatting Plate) : இது சிமெண்ட் காங்கிரீட்டினால் ஆனது. 3 அடி சதுரமும் 2 அங்குலப் பருமனும் கொண்டு இருக்கும்.



படம் 2.8



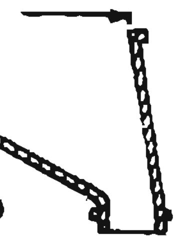
படம் 2.9

3. கலம் (Pan) : இதன்தளம் வழவழப்பாக மலம் இதன் பக்கங்களில் ஒட்டாதவாறு இருக்கவேண்டும். முன் புறமிருந்து பின்புறம் சாய்வாக இருக்கும்.

4. முடக்கி (Trap) : இது 3 அங்குல விட்டமுடைய வளைந்த குழாய் கலத்துடன் இணைக்கப் பட்டிருக்கும் இது நீரை பிடித்து வைத்துக் கொள்கிறது. அதனால் நீர் மூடியாகச் செயல்படுகிறது. நீர்மூடி(Waterseal) இரண்டு வேலைகளைச் செய்கிறது.

a. குழியிலுள்ள கழிவிலிருந்து வரும் கெட்ட நாற்றத்தைத் தடுக்கிறது.

b. ஈக்களைத் தடுக்கிறது.



படம் 2..10

5. இணைக்கும் குழாய் (Connecting Pipe) : இது 3 அங்குல விட்டமும் 3 அடி நீளமும் உள்ள குழாய். இது முடக்கியுடன் இணைக்கப்பட்டு. சாய்வாகக் குழிக்குள் சேரும்படி அமைக்கப்பட்டது.

படம் 2.11

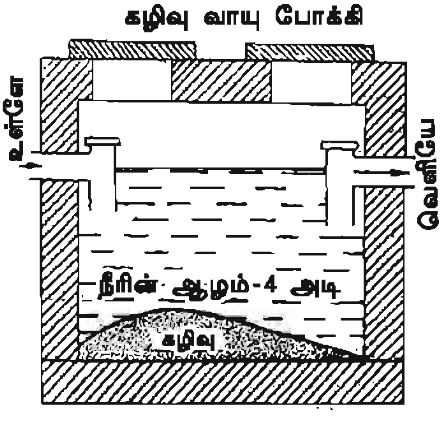
6. குழி அல்லது வெட்டப்பட்டக்குளம் (pit or dug well) : இது பொதுவான 30 அங்குல விட்டமும் மற்றும் 10-12 (3 முதல் 4 மீட்டர்) அடி ஆழமும் உடையது. மேலும் தரைமட்டத்துக்கு மேல் மூடி இருக்கும். குழிநிறைந்தவுடன், பக்கத்தில் தோண்டியிருக்கும் மற்றக் குழியுடன் இணைக்கும் குழாயை இணைக்க வேண்டும்.

7. மேல்கட்டிடம் (Super structure) : இது வெயில் மற்றும் மழையிலிருந்து பாதுகாப்புக்காகவும் மறைப்புக்காகவும் கட்டப்படுவது.

8. கழிவறைப் பராமரிப்பு: இந்தக் கழிவறையை கவனமாகப் பயன்படுத்திப் பராமரித்தால் நீண்ட நாட்கள் பயனுள்ளதாக இருக்கும். அமரும்தட்டு அடிக்கடி கழுவப்பட்டு,

உலர்ந்ததாகவும் சுத்தமாகவும் வைக்கப்பட வேண்டும். மலம் கழிக்கப் பயன்படுத்தப்படும் ஒவ்வொரு முறையும் போதுமான அளவு நீர் கொண்டு விசையுடன் ஊற்றப்பட (Flushed) வேண்டும். சோப்புநீர் மற்றும் பீனால் போன்றதொற்று நீக்கிகளை குழியினுள் ஊற்றக்கூடாது.

d) கழிவு தொட்டி (Septic Tank) : கழிவு தொட்டி என்பது சுகாதாரத்திற்கு கேடில்லாமல் மனிதக்கழிவுகள் தூய்மைப் படுத்தப்படலாகும்.



படம் 2.12

அமைப்பின் தரங்கள்

1. கொள்ளளவு: (Capacity) : கழிவுத்தொட் டியின் கொள்ளளவு பயன்படுத்தும் நபர்களின் எண்ணிக்கையை பொறுத்தது. ஒருவருக்கு 90-145 லிட்டர் பரிந்துரைக்கப்படகிறது.
2. நீளம் (Lengeth) : கழிவுத்தொட்டியின் நீளம், அகலத்தைவிட அதிகமாக இருக்கும், அதன் விகிதம் 2:1
3. ஆழம் (Depth) : தொட்டியின் ஆழம் 5-7 அடி(1.5-2 மீட்டர்) ஆனால் தண்ணீரின் ஆழம் 4 அடி (1.2 மீட்டர்) மட்டும் தான்.
4. காற்றிடம் (Airspace) :குறைந்தது 1 அடி காற்றிடம் இருக்கும் (30cm)
5. உள்வழி, வெளிவழி (Inter, outlet) : கழிவுதொட்டியின் மேல் உள்வழி, வெளிவழி உள்ளது.
6. உறை (Cover) : கழிவு வாயுபோக்கி (Manhole) மேலே பொருத்தப்பட்டிருக்கும்.
7. தேங்கும் நிலை (Retention Period) : கழிவு தொட்டியின் தேங்கும் நிலை 23 அங்குலம் இருக்குமாறு அமைக்கப்படவேண்டும்.

முகாம்களில் பயன்படுத்தும் தற்காலிக கழிவறைகள்:

a). ஆழமற்றகுழி கழிவறை (Shallow trench latrine) : ஆழமற்றஎளியவகை கழிவறைகள் முகாம்கள் மற்றும் பண்டிகை காலங்களில் ஏற்றதாக இருக்கும். 30 செமீ அகலமும் 90 செ.மீ ஆழமும் கொண்ட ஆழமற்றகுழி சாணம் மற்றும் சாதாரன பொருட்களைக் கொண்டு கட்டப்படவேண்டும்.

பயன்படுத்துபவர்கள் மலம் கழித்தபின் மண்ணால்மூடி, குழி மூன்றில் ஒருபாகம் நிறைந்திருக்கும் வரை கழுவுவதற்கு தண்ணீர் பயன்படுத்தி மண்ணால் மூடவேண்டும். தேவைப்பட்டால் இதேபோன்று ஒருகுழி பக்கத்தில் அமைக்கலாம். கழிவுகள் வளிமண்டல பாக்டீரியாக்களால் சுத்தம் செய்யப்படும்.

b). ஆழமான குழிகழிவறை (Deeptrench latrine) : இந்தக் குழியின் ஆழம் 6-8 அடி. (1.8-2.5மீ). இந்த வகையான கழிவறைகள் நீண்டகால முகாம்களுக்கு ஏற்றது. இந்த கழிவுகள் ஆக்ஸிஜன் இல்லாமல் வாழும் நுண்மங்களால் (Anaerobic Bacteria) சுத்திகரிக்கப்படுகிறது.

2.7.5. கழிவுநீர் அமைப்பு (Sewage System)

கழிவுகளை அகற்றுவதற்கு நீர் வழி எடுத்துச் செல்லும் அமைப்பு இதற்கென உள்ளது. கழிவு நீர்குழாய்கள் (Sewers) வீட்டு வடிகால்களிலிருந்து வரும் நீரையும், கழிவுநீர் (Sewage) எனப்படும் கழிவு சாக்கடை நீர் மற்றும் மழைநீர் ஆகியவற்றை அகற்றுவதற்கு இந்த அமைப்பு பயன்படுத்துவதாகும்.

கழிவுநீர் அமைப்பு மூன்று பகுதிகளாக பிரிக்கப்படுகிறது.

1. வீட்டுவடிகால் நீர் (House drainage)
2. வடிகால் மற்றும் கழிவுநீர் சாக்கடை (Draing and Sewers)
3. சாக்கடையை சுத்தம் செய்தல் மற்றும் அகற்றுதல்

வீட்டுவடிகால் நீர் (House drainage) : இதில் சுகாதாரத்திற்கு கேடுவிளைவிக்கக்கூடிய வீடுகளிலிருந்து பெறப்படும் திரவக்கழிகள் மற்றும் அவை வடிகாலுடன் இணைக்கப்பட்டிருக்கும். அவை.

a. மூடிய கழிவுநீர் அமைப்பு
b. குளியலறைகள்
c. கழுவுமிடங்கள்
d. கழிவுத்தொட்டி (Sink)
e. மழைநீர்க் குழாய்கள்

a) மூடிய கழிவுநீர் அமைப்பு (Water Closet) : கீழ்கண்ட பகுதிகள், கலம் (Pan)-இது அமரும்தட்டு போன்றவகை முடக்கி (Trap)- இது U வடிவத்தில் இணைக்குழாய் கலத்தை பூமியில் உள்ள குழாயுடன் இணைக்கப்படுகிறது. இது தரைக்குழாயிலிருந்து வாயுக்கள் வெளியாவதைத் தடுக்கிறது.

விசையுடன் நீர் கொட்டுதல் (Flush)-இதில் 14 லிட்டர் நீர் விசையுடன் கொட்டப்படுகிறது.

b) குளியலறை (Bathroom) : சதுரம் (அ) வட்டவடிவதுளைகள் இரும்பு சல்லடை தகட்டினால் மூடப்பட்டு தண்ணீர் வடிக்கப்படுகிறது.

c) கழுவுகலன் (Washbasin) : இதற்கு கீழே ‘U’வடிவத்தில் முடக்கி (Map)உள்ளது. வடிகால் குழாய் குளியலறையின் சாக்கடை முடக்கியில் (gullerytrap)திறக்கப்படுகிறது.

d) கழிவுத்தொட்டி (Sink)

இதில் சமையலறையிலிருந்து பெறப்பட்ட கழிவுநீர் இருக்கும். இந்த கழிவு நீரில் குப்பை, வண்டல் மற்றம் காய்கறிகளின் தோல் முதலியவை அடங்கும்.

மழைநீர் குழாய் அமைப்பு (Rainwater Pipe System) : கட்டிடத்தின் வெளிச்சுவரில் 3 வகையான குழாய்கள் பொதுவாக காணப்படும். கட்டிடத்தின் மேல்பரப்பில் உள்ள நீர் இந்த குழாயின் மூலம் சாக்கடை முடக்கிக்கு அனுப்புகிறது.

கழிவுநீரை அகற்றுதல் (Sewage Disposal) : கழிவுநீர் என்பது சமுதாயத்திலிருந்து வரும் நீரில் திட மற்றும் திரவ கழிவுகள் அடங்கியிருத்தலாகும். இந்தக் கழிவுகள் வீடுகள். தெருக்கள், சலவையகங்கள், மற்றும் தொழிற்சாலைகளிலிருந்து பெறப்படுகின்றன. இந்த அசுத்தமான நீரில் துர்நாற்றம் வீசும்.

கழிவுநீர் சுத்திகரிப்பு (Treament of Sewage) : இது நான்கு பகுதிகளாக பிரிக்கப்படும்.

1. ஆரம்ப நிலை சுத்திகரிப்பு (Preliminary Treatment) : கடினமான மற்றும் மிதக்கும், பொருட்களை பிரித்தெடுத்தல்

2. முதல்நிலை : கனிமப்பொருட்களை படியச்செய்து. சிதைத்து ஆக்ஸஸிஜனில்லாமல் வாழும் நுண்மங்களால் (Anaeropic)சிறியவைகளாக மாற்றப்படுதல்

3. இரண்டாவது நிலை : சிதைக்கப்பட்டபொருட்களை இறுதியில் உயிர்வளி வாழும் நுண்மங்களால் (aerobic) நிலைப்படுத்துதலாகும் நிலைப்படுத்துதல்(Stabilization) என்பது கனிமப்பொருட்கள் முழுவதுமாக சிதைக்கப்பட்டு சிறியவைகளாக மாற்றப்படுதல், எனவே சிதைவுறுதல் மீண்டும் நடைபெறாது.

4. முடிவுநிலை (Final) : நோயை உண்டாக்கும் கிருமிகள் அழிக்கப்படுகிறது.

தொடக்க கழிவுநீர் சுத்திகரிப்பு (Preliminary Treatment)

a. திரையிடுதல் (Screening) : உலோகத்தால் ஆன திரை ஒன்று, மிதந்து வரும் குப்பைகளான மரத்துண்டுகள், கந்தைகள் போன்றவற்றை நீக்கி விடுகிறது. இந்தக்குப்பை புதைக்கப்பட்டு அகற்றப்படுகிறது.

b. பொடிக்கல் அறை (Grit Chamber) : அடுத்து நீண்ட குறுகலான பள்ளம், இதற்கு பொடிக்கல் அறைஎன்று பெயர். மணல், கற்கள் போன்றகடினப்பொருட்கள் இதில் படிந்துவிடுகின்றன.

ii. ஆரம்ப கழிவுநீர் சுத்திகரிப்பு (Primary Treatment): இந்த கழிவுநீர் இப்போது குளத்தில் பாய்கிறது. இதற்கு ஆரம்ப வண்டல்படியும் குளம் (Primary Sedimentation) என்று பெயர். கழிவு நீர் தொடர்ந்து மெதுவாக 6-8 மணிநேரம் பாய்கிறது. அப்போது பிறகடினப் பொருட்கள் படிந்து ‘சாக்கடைக் கசடு’ (Sludge digester) எனப்படும். கறுப்பு சேறு ஆகிவிடுகிறது.

iii. இரண்டாவது கழிவுநீர் சுத்தகரிப்பு (Secondary Treatment)

a. நீர் ஒழுக்கு வடிகட்டி முறை(Trickling Filtermethod) : நீர் ஒழுக்கு வடிகட்டியின் படுக்கை கற்களால் ஆனது. இதன் ஆழம் 4, 8 அடி மற்றும் விட்டம் 6 100 அடி. ஆரம்பவண்டல்படியும் குளத்திலிருந்து வரும் கழிவுகள் வடிகட்டிப் படுக்கையின் மேல் பாயும். அது அப்படி செல்லும் போது, “உயிர்ப்பதற்கு தனி ஆக்ஸிஜன் வேண்டுகிற” நுண்மங்களால் (Aerobic Bacteria) உயிரகத்துடன் இணைந்து இதனால் சுத்திகரிக்கப் படுகிறது. இந்தக் கிருமிகளின் வளர்ச்சிக்கு “Zoogleal Layer” என்று பெயர். இந்த உயிரியல் வளர்ச்சி சாக்கடைக் கழிவுகளின் சுத்திகரிப்புக்கு முக்கியமானது.

iv. முடிவு நிலை சுத்திகரிப்பு : முடிவுநிலை சுத்திகரிப்பில் சாக்கடைக் கழிவுகள் தொற்றுநீக்கம் செய்யப்படுகின்றன.

a. குளோரின் இடுதல் (Chlorination) : குளோரின் (அ) சலவைத்தூள் (bl Powder) 2- 5 ppm என்றவிகிதத்தில் சேர்க்கப்படுகிறது.

கழிவுநீர் அகற்றுதல் (Sullage Disposal) : நகரம் மற்றும் மாநகராட்சிகளில் கழிவுநீர் பாதாள சாக்கடை முறையில் அகற்றப் படுகிறது. கொசுக்கள் மற்றும் ஈக்களின் இனப்பெருக்கத்தை தடுக்கவும் மேலும் துர்நாற்றத்தை நீக்கவும் கழிவுநீர் சரியான முறையில் அகற்றப்படவேண்டும்.

ஊறும் குழி (Soakpit) : ஊறும் குழி எளிமையானதும், நம்பகமானதும் சுகாதாமுறையில் கழிவுநீர் அகற்றசரியான முறையாகும். ஊறும் குழியில் நீர் செலுத்தப்படுவதால் நிலத்தடிநீரை மீண்டும் பயன்படுத்தலாம்.

ஊறும்குழியை அமைப்பதற்கு கீழ்கண்டவைகள் பின்பற்றப்படவேண்டும்.

1. ஊறும் குழியை அமைக்க வீட்டிலிருந்து தொலைவிலும், கிணற்றுப்பகுதியில் இருந்து 10 மீட்டர் தூரத்திலும் சரியான இடத்தை தேர்ந்தெடு.
2. 1 மீட்டர் நீளம் மற்றும் 2 மீட்டர் ஆழம் கொண்ட ஒரு குழியை தோண்டு.
3. குழியின் ஆழத்தை 4 பகுதிகளாகப்பிரி குழியின் அடிப்புறபாகத்தை தேங்காய்வடிவ அளவு கற்கள் மற்றும் செங்கற்கள் கொண்டு நிரப்பு. குழியின் இரண்டாவது பாகத்தை பெரிய ஆப்பிள் வடிவ அளவு கற்கள் மற்றும் செங்கற்கள் கொண்டு நிரப்பு. குழியின் மூன்றாவது பாகத்தை எலுமிச்சைபழ அளவு கொண்ட கற்கள் மற்றும் செங்கற்களால் நிரப்பு. குழியின் மேற்பகுதியில் செலுத்தும் குழாய் வெற்றிடமாக இருக்கும்.
4. குழியின் உட்புறகுழாய் கீழ்கண்டவாறு அமைக்கப்படவேண்டும்.

b. குழியின் நடுவில் நான்கு செங்கற்கள் 5 செ.மீ இடைவெளிவிட்டு நடுவில் 12.5 செ.மீ x 12.5 செ.மீ வெற்றிடம் உருவாக்கப்படவேண்டும்.

இடைவெளிவிடாமல் இரண்டாவது படுக்கையில் செங்கற்களை வைக்கவேண்டும்.

தேவைப்பட்டால் இதேபோன்று மூன்றாவது மற்றும் நான்காவது படுக்கையிலும் வைக்கலாம்.

5. 1 ச.அடி கோணி அல்லது சாக்குப் பையை உள் குழாயின் மேல் மூடவேண்டும்.
6. கோணிப்பையை துளையுடன் கூடிய பாலிதீன் பேப்பரால் மூடவேண்டும்.
7. குழியின் மேல்புறப்படுக்கையை மண்படுக்கையால் மூடவேண்டும். இப்போது குழி பயன்படுத்தும் நிலையில் தயாராக உள்ளது.
8. குழியின் வெளி உறைக்கும் உள் உறைக்கும் இடையில் வடிகால் 110 செ.மீ ஆழமும் 7 செ.மீ அகலமும் இருக்க வேண்டும்.
9. வடிகாலின் நடுவில் முடக்கி (Trap) ஒன்றைவைத்து கரையாத திடப்பொருள்கள் குழியில் நுழைவதை தடுக்கலாம்.
10. முடக்கியையும் உள்பக்க குழாயையும் தட்டையான கற்களால் மூடவேண்டும்.

2.8. வீட்டமைப்பு

முன்னுரை : கட்டிடம் அல்லது அமைப்பு நாம் வசிப்பதற்கு, வேலைசெய்வதற்கு, ஓய்வெடுப்பதற்கு மற்றும் விளையாடுவதற்கு உரிய சுற்றுசூழலை உருவாக்கிக் கொடுப்பது வீடாகும். அவைகள் பொதுக்கட்டிடம், வீடுகள், பள்ளிக் கூடங்கள்,

அரங்கம், மாளிகை, தொழிற்சாலைகள் ஆகும். இவைகள், உடல்நலத்துக்கும், மனநலத்துக்கும், சமுதாயத்துக்கும் ஏற்ற முறையில் கட்டப்படவேண்டும்.

நல்ல உடல் நலத்துக்கு வீட்டின் உள்ளேயும் வெளியேயும், போதுமான அளவு இடத்துடன் நல்ல வெளிச்சமும் காற்றோட்டமும் இருந்தால் நுரையீரல் தொற்று நோய்களை தடுக்கலாம் இது ஈரக்கசிவு இல்லாத நல்ல நிலத்தில் கட்டப்பட வேண்டும்.

நல்ல மனநலத்துக்கு வீடுகள் தடுப்புகளுடனும், திருடர்களுக்கு எதிராக பாதுகாப்புடனும் இருக்கவேண்டும். புகை, நாற்றம், மற்றும் மிகுந்த ஒலி ஆகிய வற்றிலிருந்து தொலைவில் இருக்கவேண்டும்.

நல்ல சமுதாய நலத்துக்கு வீடுகள் சரியான இடத்தில் அமைந்துள்ளதாகவும், அந்தப் பகுதியில் உள்ள கட்டிடங்கள் அமைப்புகள் பொருந்தியதாகவும் இருக்க வேண்டும்.

சுற்றுச்சூழல் சுகாதாரக்குழு பரிந்துரைக்கும் (WHO)

2.8.1. *வீட்டமைப்பின் காரணிகள்* (Criteria for Health Ful Housing)

1. சுகாதாரமானவீடு இயற்கை பாதுகாப்புக்கும், வசிப்பதற்கும் ஏற்றதாக இருக்க வேண்டும்.
2. சமைத்தல், உணவு உண்ணல், துணிகளை துவைத்தல் மற்றும் குளித்தல், மலம் கழித்தல் ஆகியவைகளுக்குகான அறைகள் போதுமானதாக இருக்க வேண்டும்.
3. நோய்தொற்று ஏற்படாதவாறு நல்ல முறையில் அமைக்கப்படவேண்டும்.
4. அதிகமான ஒலி மற்றும் மாசுளினால் ஏற்படும் இடர்பாடுகளிலிருந்து பாதுகாக்கப்படவேண்டும்.
5. பாதுகாப்பற்ற இயற்கை சூழ்நிலையிலிருந்து பாதுகாக்க நல்ல பொருட்களைக் கொண்டு கட்டப்படவேண்டும்.
6. சமுதாய வளர்ச்சி, உறவுகள் கொண்ட அமைப்பு மனநலத்துக்குப் போதுமானதாக அமையும்.

2.8.2. *வீட்டமைப்பின் தரங்கள்* (Housing standards)

1. இடம்

a. மழைக்காலத்தில் வெள்ளம் வீட்டினுள் உட்புகாதவாறு உயர்ந்த இடத்தில் கட்டப்படவேண்டும்.

b. போதிய அளவு காலியிடங்கள் மற்றும் அகலமான சாலைகள் ஆகியவற்றிற்கு இடம் ஒதுக்கப்படவேண்டும்.

c. ஈக்கள் மற்றும் கொசுக்கள் பெருகிவளரும் இடங்களில் இருந்து தூரத்தில் அமைக்கப்படவேண்டும்.

d. புகை, நாற்றம் மிகுந்த ஒலி மற்றும் போக்குவரத்து நிறைந்த இடங்களை தவிர்க்க வேண்டும்.

e. அமைதியான சுற்றுசூழல் இருக்க வேண்டும்.

f. மணல் பரப்பு ஈரம் இல்லாததாகவும், பாது காப்பானதாகவும், வடிகால் வசதியுடன் இருக்க வேண்டும்.

2. பின்தங்கல் (Setback) : நல்ல வெளிச்சத்துக்கும் காற்றோட்டத்திற்கும் வீட்டை சுற்றிலும் காலி இடம் இருக்க வேண்டும். அதற்கு பின்தங்கல் (Setback) என்று பெயர். கிராமப்பகுதிகளில் கட்டிடம் மூன்றில் ஒரு பகுதிக்கு மேல் இருக்கக்கூடாது. நகர்ப்புறத்தில் நிலத்தின் விலை அதிகம். மொத்தப்பரப்பில் மூன்றில் இரண்டு பங்கில் கட்டிடம் கட்டலாம். வெளிச்சத்துக்கும், காற்றோட்டத்துக்கும் தடை ஏற்படாமல் பின் தங்கல் (Setback)அமைக்கப்பட வேண்டும்.

3. தரை : தரையில் கீழ்கண்டவை அடங்கும்.

a. தரை வழவழப்பற்றதாக, சுலபமாக கழுவி சுத்தமாக, உலரக்கூடியதாக இருக்க வேண்டும். சுவர்களில் வெடிப்புகள் இருக்கக்கூடாது. ஏனெனில் பூச்சிகள் பெருகி அரித்து விடும்

b. தரை ஈரத்தன்மை அற்றதாக இருக்க வேண்டும்

c. அடித்தளத்தின் உயரம் 2- 3 அடி இருக்க வேண்டும்.

4. சுவர் (Walls)

a. வலிமையுள்ளதாகவும்

b. குறைந்த அளவு வெப்பத்தை கடத்தக்கூடியதாகவும்

c. வெப்பத்தாக்குதல் தடை உள்ளதாகவும்.

d. எலிகள் மற்றும் பேன், மூட்டைப்பூச்சி போன்றவை இல்லாமல் இருக்க வேண்டும்.

e. எளிதில் உடையாததாகவும் மற்றும்

f. சமதளபரப்பு கொண்டதாகவும் இருக்க வேண்டும்.

5. கூரை (Roof) : 10 அடி உயரத்துக்குக் குறைந்து இருக்கக் கூடாது. இவை குளிர்கடத்திகள் இல்லாமலே குளிர்ச்சியை தரும் கூரைகள் குறைந்து வெப்பத்தைக் கடத்தக்கூடியதாக இருக்க வேண்டும்

6. அறைகள் (Rooms) : குறைந்தது 2 தங்கும் அறைகள் இருக்க வேண்டும். ஒரு அறையாவது பாதுகாப்பிற்காக மூடி வைக்கப்படவேண்டும். அறைகளின் எண்ணிக்கை மற்றும் பரப்பளவு குடும்பத்திற்கு ஏற்றமுறையில் அதிகப்படுத்தலாம்.

7. தரைப்பரப்பு (Floor Area) : ஒன்றுக்கும் மேற்பட்டவர் இருந்தால் தங்கும் அறைகுறைந்தது 120 ச.அடியாக இருக்க வேண்டும். குறைந்தது 100 ச,அடி இடமாவது ஒருவருக்கு இருக்க வேண்டும்.

8. சதுர அளவு (Cubic Space) : காற்றோட்ட அளவு-அறையின் உயரம் காற்றுக்கேற்ப 500cu.ft பொதுவாக 1,000 cu.ft

9. சன்னல்கள் (Windows) :

a. ஒவ்வொரு அறையிலும் குறைந்தது 2 சன்னல்களும் அவை ஒன்றுக்கொன்று எதிர்நோக்கியும் இருக்கவேண்டும்.

b. நிலப்பரப்பிலிருந்து 3 அடி உயரத்திற்கு மேல் சன்னல்கள் அமைக்கப் படவேண்டும்.

c. சன்னல்கள் தரைப்பரப்பளவில் 5ல் 1 பாகமாவது இருக்க வேண்டும். கதவுகள் மற்றும் பல கணிகளை மொத்த தரைப்பரப்பில் ஐந்தில் இரண்டு 5-2 பங்கு உடையனவாக இருக்க வேண்டும்.

10. வெளிச்சம் (Lighting) : அறைபகலில் வெளிச்சம் நிறைந்ததாக இருக்க வேண்டும்.

11. சமையறை (Kitchen) : ஒவ்வொரு வசிக்கும் வீட்டிலும் சமையலறை தனியாக இருக்கவேண்டும். சமையலறை தூசி மற்றும் புகையிலிருந்து பாதுகாக்கப்பட வேண்டும். உணவுகளை சேமிக்கும் அறை, எரிபொருள் மற்றும் தேவையான பொருட்கள், தண்ணீர் வசதி, பாத்திரங்களை சுத்தம் செய்வதற்கு போதுமான இடம் வடிகால் வசதியுடன் அனைத்தும் போதுமான அளவு வெளிச்சத்தில் அமைக்கப்படவேண்டும்.

12. கழிப்பிடம் (Privacy) : சுகாதாரமான முறையில் அமைக்கப்பட்ட கழிப்பிடம் ஒவ்வொரு வீட்டிலும் எளிதில் பயன்படுத்தும் வகையில் இருக்க வேண்டும். உலகில் வளர்ந்த நாடுகளில் வசிக்கும் பகுதிகள் தண்ணீர் வசதியுடன் 'நீர் வழி எடுத்துச் செல்லும் அமைப்புடன்' உள்ளன (Water Carriage System)

13. குப்பைகளும் கழிவுகளும் : இவைகள் மக்கள் வசிக்கும் பகுதிகளில் இருந்து தினமும் சுகாதாரமுறையில் அகற்றப்பட வேண்டும்.

14. குளித்தலும் துவைத்தலும் (Bathing and Washing) : வீட்டில் குளிப்பதற்கும், துவைப்பதற்கும் சரியான தடுப்புகளுடன் வசதிகள் செய்யப்படவேண்டும்.

15. தண்ணீ வசதி (Water Supply) : எல்லா நேரங்களிலும் பாதுகாப்பான குடிநீர் கிடைக்கும்படி வசதி செய்யப்படவேண்டும்.

2.8.3. *கிராமப்புறவீட்டமைப்பு* (Rural housing)

கிராமப் பகுதிகளில் உள்ள வீட்டு அமைப்பால் எதிர்பார்க்கப்படும் தரம், நகரப்பகுதிகளில் உள்ள தரத்தை விடக் குறைவானதாக இருக்கலாம். கிராமப்பகுதி வீடுகளில் இருக்க வேண்டியவை.

a. குறைந்தது இரண்டு தங்கும் அறைகள்

b. சிறிய தாழ்வாரம் (Verandah) அமைக்கப்படலாம்.

c. மொத்தப்பரப்பில் கட்டிடம் மூன்றில் ஒரு (1/3) பங்குக்கு மேல் இருக்கக்கூடாது.

d. தனியான சமையறை மற்றும் பொருட்களை வைத்திருக்க வசதிகள் மற்றும் கழிவுதொட்டிகளுடன் (Sink) இருக்க வேண்டும்.

e. கழிவு நீக்கத்குரிய கழிவறை

f. கதவுகளும், பலகணிகளும் தரைப்பரப்பில் குறைந்தது 10 சதவீதமும்

g. கழிவுநீர் நீங்கும்படி அமைந்த கிணறு அல்லது குழாய்க்கிணறு 1/ 2 கிலோ மீட்டர் தூரத்துக்குள்

h. கால்நடைப்பட்டி -குறைந்தது- 25 அடி தூரத்தில்

i. குப்பை மற்றும் வீணாகும் நீர் அகற்ற முறையான ஏற்பாடுகள்.

2.8.4. வீட்டமைப்பும் சுகாதாரமும்

மனிதனின் சுற்று சுழலில் வீட்டமைப்பு என்பது உடல்நலத்திலும், சுகாதாரத்திலும் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது, குறைபாடு உடைய வீட்டமைப்பின் காரணமாக வரும் நோய்களும், விபத்துக்களும்.

1. மூச்சுப்பாதை நோய் தொற்றுகள்: சாதாரணசளி, காச நோய், ப்ளு, தொண்டை அடைப்பான், மூச்சுப்பாதை அழற்சி, தட்டம்மை, கக்குவான் இருமல்.
2. தோல் தொற்று: சிரங்கு, படர்தாமரை, சொறி, தொழுநோய்
3. எலியினால் : பிளேக்
4. பூச்சிகளினால், ஈக்கள், கொசுக்கள், தெள்ளுப்பூச்சி, மூட்டை பூச்சிகள்
5. விபத்துக்கள்: வீடுகளில் ஏற்படும் விபத்துக்களுக்கு காரணம் வீடுகள் மற்றும் சுற்றுசூழலில் காணப்படும் இடர்பாடுகள்.
6. உடல்நலக்குறைவும் இறப்பும் : மோசமான வீட்டமைப்புகளில் உடல்நலக் குறைவும் இறப்பு விகிதமும் அதிகம் காணப்படுகிறது.
7. சமூக மனநல விளைவுகள் (Psychosocial Effects) : இதை அதிகம் கவனிக்க வேண்டியதில்லை மேல் மாடியில் குடியிருப்பவர்கள் தனிமையை அதிகம் உணருவார்கள் மேலும் இப்போதும் அனைவருக்கும் தெரிந்தவண்ணமாக பல தீமைகளும் உண்டு. அதிக மக்கள் கூட்டத்தில் வாழும் மக்களும் இந்த உணர்வில் இருந்தால் நரம்பு தளர்ச்சி மற்றும் மனநிலை சம்மந்தப்பட்ட பிரச்சனைகளும் ஏற்படலாம்.

2.9. இரைச்சல் (Noise)

இரைச்சல் என்பது எப்போதும் தேவையற்றசத்தம் என்று பொருள்படும். ஒரு மனிதனின் ஒலி மற்றொருவருக்கு இரைச்சலாகத் தோன்றலாம். இரைச்சலை இவ்வாறு வரையறுக்கலாம்.

“தவறான சத்தம், தவறான இடத்தில், தவறான நேரத்தில் எழுப்பப்படுவதாகும், மனிதர்கள் அதிகமான இரைச்சலுள்ள சூழலில் வாழ்கிறார்கள், எனவே இருபதாம் நூற்றாண்டு இரைச்சலின் நூற்றாண்டு”எனப்பட்டது. நவீன வாழ்க்கை முறையில் பெரிய அளவில் உரத்த ஒலிகளின் கலவை (Vast Caco Phony) உருவாக்கப்பட்டு சுகாதாரத்துக்கு இடையூறாக அமைகிறது.

2.9.1. இரைச்சலின் ஆதாரங்கள் (Sources of noise)

இரைச்சலின் ஆதாரங்கள் பலவகைளில் வேறுபடும். மோட்டார்வண்டிகள், தொழிற்சாலைகள், ஆகாய விமானங்கள் போன்றவைகள் இரயில் நிலையங்கள், போக்கு வரத்து சத்தம், பேருந்துநிலையங்கள் மற்றும் விமானநிலையங்கள் அருகில் இரைச்சல் அதிகமாக இருக்கும். வண்டிகளில் உள்ள ஊதுகுழலை அழுத்தத்தில் ஒலிக்கச்செய்தல்,

விழாக் காலங்களில் சிறப்பாக இரவுநேரத்தில் ஒலிப்பெருக்கிகளை முழு அளவில் இயங்கச்செய்வது ஒலிமாசுறுதலுக்கான ஆதாரங்கள், அன்றாட வாழ்வில் இரைச்சலின் ஒரு பகுதி வீடுகளில் உள்ள வானொலி, டிரான்சிஸ்டர், தொலைக்காட்சிப் பெட்டியிலிருந்து எழுப்பப்படுவதாகும்.

ஒலிபண்புகள்

2.9.2. ஒலிக்கு இரண்டு முக்கியமான பண்புகள் உண்டு (Properties of Noise)

1. உரத்த சத்தம் (or) கடுமையான சத்தம் (Loudness or high intensity)

உரத்தசத்தம் என்பது ஒலிபெருக்கி அலைகளைப் பொருத்தது. ஒலியின் உரத்தசத்தத்தை டெசிபெல் (decibels db-) என்ற அலகினால் கூறலாம்

சாதாரண உரையாடல் 60-65db சத்தத்தை உண்டாக்கும். அமைதியாக பேசுவதில் (Whispering) 20-30db சத்தம் உண்டாகும் தெருக்களின் போக்குவரத்து நெரிசலில் 60-80db சத்தம் உண்டாகும். தொழிற்சாலைகளில் 120db சத்தம் உண்டாகும். நம்முடைய தினசரி வாழ்க்கையில் 85db வரையிலும் இரைச்சல் காதுகளின் கேட்கும் திறனை பாதிக்காது.

மனிதனின் கேட்கும் திறன் வெவ்வேறு நிலைகளில் சத்தத்தின் அழுத்தத்தை ஏற்றுக் கொள்ளக்கூடியது. அதாவது இரைச்சலை அல்லது அதன் கடுமையை (intensity) உணரும்.

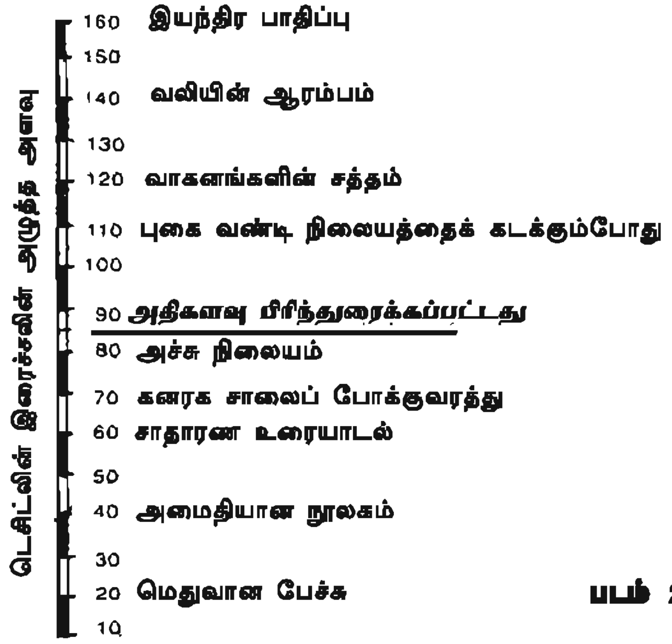
ஏற்றுக்கொள்ளக் கூடிய இரைச்சலின் அளவீடுகள் (Acceptable noise levels) கீழே அட்டவணையில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. ஏற்றுக் கொள்ளக்கூடிய இரைச்சலின் அளவீடுகள் (OlBA)

வசிக்கும் பகுதி	படுக்கை அறை	25
	வசிக்கும் அறை	40
வணிக நிறுவனம்	அலுவலகம்	85-45
	மாநாடு	40-45
	உணவகங்கள் (Restaurants)	40-60
தொழிற்சாலை	பட்டறை	40-60
	ஆய்வுக்கூடம்	40-50
கல்வி நிலையம்	வகுப்பறை	30-40
	நூலகம்	35-40
மருத்துவமனைகள்	வார்டுகள்	20-25

2. எண் (Frequency)

அதிர்வுகள் ஹெர்ட்ஸ் (Hertz) என்று குறிப்பிடப்படுகிறது. அதிர்வடையும் பொருள் ஒரு நொடியில் ஏற்படுத்தும் அதிர்வுகளின் எண்ணிக்கையானது ஒரு ஹெர்ட்ஸ் எனப்படும். மனிதனின் செவி இருந்து 20-20,000 ஹெர்ட்ஸ் அதிர்வெண்ணை கேட்கக்கூடியது. ஆனால் இதன் மாற்றங்கள் வயதையும் செய்தியையும் பொறுத்தது. 20 ஹெர்ட்ஸ்க்கும் குறைந்த அதிர்வுகளை குற்றொலி (Infra audible) என்றும்

(Ultra Sonic) 20,000 ஹெர்ட்ஸ் மேல் அதிர்வுகளை அல்ட்ரா சோனிக் என்றும் அழைக்கிறோம்.



படம் 2.13

2.9.3. சமுதாயத்தில் இரைச்சலின் அளவுகள்

சில இரைச்சலின் ஒலி அளவுகள்

இரைச்சலின் ஆதாரம்	ஒலி அளவுகள் (dB)
மெதுவாக பேசுதல் (Whisper)	10
2 -3 நபருடன் பேசுதல்	73
வானொலி பேச்சு	80
வானொலி இசை	85
குழந்தைகள் சத்தமிடல்	79
குழந்தைகள் அழுதல்	80
வெற்றிடதுடைப்பான்	76
இசைப்பெட்டி (Pians)	86
ஜெட் விமானம் கிளம்புதல் (Jet take off)	150

2.9.4. இரைச்சலைப்பற்றி கற்க பயன்படுத்தும் கருவிகள்

இரைச்சலைப்பற்றி படிக்க பயன்படும் அடிப்படைக் கருவிகள்

1) ஒலிமானி (Sound level meter)

இது ஒலியின் உரத்தசத்தத்தைக் கணக்கிட பயன்படுகிறது. (dB or dB(A)

2) எட்டு இணைப்பு அதிர்வெண் கணக்கிடும் கருவி (Octave Band Kreavuency Analyser)

இது இரைச்சலை எட்டுதிசைகளிலிருந்தும் கணக்கிடுகிறது. இதன் முடிவுநிலை ஒலிநிறமாலையைக் (Sound Spectrum) காண்பிக்கும். இது இரைச்சலின் பண்பாகிய உயர்ந்த செறிவு, குறைந்த செறிவு (Low-pitch) அல்லது வேறுபட்ட செறிவு என்பதைக் குறிக்கும்.

3) செவிமானி (Audiometer) : இது கேட்கும் திறனை அளவிடுகிறது. ஆடியோகிராமின் மேல்பகுதியில் பூச்சியக்கோடு இருந்தால் கேட்கும் திறன் சரியாக இருக்கிறது. இரைச்சலால் கேட்கும் திறன் பாதிக்கப்பட்டால் அதிர்வெண் 4000 H2-ல் வளைவில் ஒரு தாழ்வு காணப்படும்.

இரைச்சலால் ஏற்படும் விளைவுகள் : இரைச்சலால் ஏற்படும் விளைவுகளை இரண்டு வகைகளாக பிரிக்கலாம்.

a. கேட்கும் திறன் பாதிப்பு (Auditory effects) : இது 90dB ஒலி அதிர்வெண்ணிலும் மற்றும் 4000 H2-க்கு மேலும் உள்ள பகுதிகளில் காணப்படும். இது காதில் ஊதுதல் மற்றும் கத்துதல் போன்றவைகளினால் ஏற்படும் பக்கவிளைவுகளாகும்.

b. காதுகேளாமை (செவிடு) : இது மிகவும் மோசமான நோயின் நிலை பொதுவான பாதிக்கப்பட்டவருக்கு முதலில் இதை உணரமுடியாது. செவிட்டுத்தன்மை நிரந்தரமாகவோ அல்லது தற்காலிக விளைவாகவோ இருக்கலாம்.

2. மற்றவிளைவுகள்

a. பேசுவதில் சிரமம் : இரைச்சல் செய்திகளை பேசுவதில் பாதிப்பு ஏற்படுத்தும். நம்முடைய அன்றாடவாழ்வில் 300-500H2 ஒலி அதிர்வெண்கள் செய்திகளை பேசும்போது பாதிக்கிறது. இது பொதுவாக சாலை இரைச்சலினால் ஏற்படுகிறது. ஒரு நல்ல பேச்சுக்கு ஒலியின் அளவு 12dB (டெசிபல்) ஆக இருக்க வேண்டும்.

b. கோபம் (அ) தொந்தரவு (Annoyance) : மனநலபாதிப்புடையவர்கள் இரைச்சலுக்கு அதிகமாக பாதிக்கப்படுவார்கள் வேலையாட்கள் கடுமையான இரைச்சலுக்கு உள்ளாகும்போது. கோபம், சிடுசிடுப்பு, மற்றும் பொறுமையிழந்து நிறுவனத்தின் உற்பத்திகூட பாதிக்கப்படலாம்.

c. செயல்திறன் நுட்பம் (efficiency) : குறைந்த அளவு இரைச்சலில் எப்போது மனநிலை ஒருமுகப்படுத்தப்படும். சத்தம் குறைவாக காணப்படும் இடத்தில் வேலைத்திறன் அதிகமாக இருக்கும்.

d. உடலியல் மாற்றங்கள் (Physiological change) : மனிதன் நேரிடையாக இரைச்சலுக்கு உட்படும்போது எண்ணிக்கையற்றதற்காலிக மாற்றங்கள் உடலில் காணப்படும் அவைகள் இரத்த அழுத்தம் அதிகரித்தல், மூளையில் அழுத்தம் அதிகமாதல், இருதயதுடிப்பும் சுவாசமும் அதிகமாதல் மற்றும் அதிகமாக வியர்த்தல். பொதுவான அறிகுறிகளான மயக்கம், வாந்தி, தலைசுற்றல் காணப்படலாம். உறக்கம் மற்றும் கண்பார்வை பாதிக்கப்படலாம். இது கரும்படலத்தை சுருங்கச் செய்து, இரவு பார்வையை பாதிக்கலாம்.

2.9.5. இரைச்சலைக் கட்டுப்படுத்துதல் (Control of Noise)

பல வழிகளில் இரைச்சலைக் கட்டுப்படுத்தலாம்.

அவைகள்

1. சரியான நகர அமைப்பு : கீழ்கண்ட முறைகளில் நகரங்களை அமைப்பதால் இரைச்சலைக் குறைக்கலாம்.

a. நகரத்தை தொழிற்சாலை, போக்குவரத்து என மண்டலங்களாக பிரித்தல்.

b. வசிக்கும் பகுதியை பிரதான சாலையிலிருந்து பிரித்தல். வீட்டின் முன்பகுதி சாலையிலிந்து 15 மீட்டர் உள்நோக்கி இருக்க வேண்டும் மற்றும் இடைப்பட்ட பகுதி மரங்களாலும், செடி, புதர்களாலும் காணப்படவேண்டும். அகலமான தெருக்களின் இரைச்சல் வசிக்கும் பகுதிகளுக்கு குறைந்த அளவே ஊடுருவிச் செல்லும்.

2. வாகனங்கள் கட்டுப்பாடு: கனரக வாகனங்கள் குறுகிய தெருக்களில் செல்லக்கூடாது வாகன போக்குவரத்து குடியிருக்கும் பகுதிகளில் குறைக்கப்பட வேண்டும். வண்டிகளில் ஊதப்படும் ஊதுகுழல் அடிக்கடி ஊதப்படாமல், மற்றும் அழுத்த ஊதுகுழல்கள் பயன் படுத்தப்படுவது தவிர்க்கப்படவேண்டும்.

3. கட்டிட அமைப்பு : ஒவ்வொரு கட்டிடமும் அரசாங்க அனுமதிப்பெற்றதனித்தனி கட்டிடங்களாக அமையவேண்டும். அமைக்கும்போது (அ) கட்டிடம் கட்டும்போது வீட்டின் உள்ளே தங்குவது தவிர்க்கப்படவேண்டும். தேவையான இடங்களில் கட்டிடம் இரைச்சல் பாதுகாப்பு பெற்றதாக இருக்க வேண்டும்.

4. தொழிற்சாலைகளும் இரயில் நிலையங்களும் : இரைச்சலின் ஆதாரங்களான தொழிற்சாலைகள் வசிக்கும் பகுதிகளுக்கு வெளியே அமைக்கப்படலாம். இல்லையென்றால் வீடுகளுக்கும் இவைகளுக்கும் இடையில் பசுமையான பூங்கா அமைக்கப்படவேண்டும்.

5. இரைச்சலுக்கு பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு பாதுகாப்பு : 85 டெசிபல் அதிர்வெண்ணுக்கு மேல் $150H_z$ இரைச்சலுக்கு உள்ளானவர்களுக்கு பாதுகாப்பு அளிக்கப்படவேண்டும். வேலைசெய்கிறவர்கள் ஒழுங்கான முறையில் இரைச்சல் குறைந்த தொழிற்சாலையின் பகுதிகளுக்கு மாற்றப்படவேண்டும். அடிக்கடி ஆடியோகிராம் பரிசோதனையும் தேவைப்பட்டால் (காது அடைப்பான்) (Ear muffs) பயன்படுத்தப்படலாம்.

6. சட்டம் இயற்றுதல் (Legislation) : பலநாடுகளில் இரைச்சலால் பாதிக்கப்பட்டவர் களுக்கு இழப்பீடுவழங்கும் சட்டம் இயற்றப்பட்டுள்ளது.

7. பயிற்சி அளித்தல்: கிடைக்கும் சாதனங்களைப் பயன்படுத்தி சமுதாயத்திற்கு இரைச்சலினால் ஏற்படும் இடர்பாடுகளை எடுத்துக்காட்டவேண்டும்.

2.10. ஒளி

சரியான ஒளி நல்ல பார்வைக்கு முக்கியம். சரியான வெளிச்சம் இல்லாத நேரங்களில் பார்வை உறுப்புகள் பாதிப்புக்குள்ளாகி, பொதுவான களைப்பும், நல்ல திறமையும் இல்லாத நிலை உருவாகும்.

2.10.1. நல்ல வெளிச்சத்திற்கு தேவையானவைகள்

1. போதிய தன்மை (Sufficiency) : கண்சோர்வடையாதபடிக்கு கண் பார்வைக்கு பொருள்கள் தெரியும்வண்ணம் போதிய வெளிச்சம் இருக்கவேண்டும். ஒளியின் ஆற்றல் (or) தூரம் 15-20 அடி ஒளியின் தூரம் இடங்களுக்கு ஏற்ப வேறு வகைப்படும்.
2. பகிர்மானம் (Distribution) : வேலைசெய்யும் எல்லா இடங்களிலும் ஒரே மாதிரி வெளிச்சம் இருக்கவேண்டும். ஒளியில் மாறுபாடு இருந்தால் பார்வை பாதிக்கக்கூடும். நிழல்கள் இல்லாமல் சரியான வெளிச்சம் நல்ல பார்வைக்கு உதவும்.
3. கூசும் வெளிச்சம் இல்லாமல் இருத்தல் : ஒளிவீசும் தன்மை கட்டுப்படுத்தபட வேண்டும். வாகனங்களில் இருந்து வரும் வெளிச்சம் இதற்கு சிறந்த எடுத்துக்காட்டு. இந்த ஒளி மேசைத்துளி மற்றஒளிரக்கூடிய பொருட்களின் மீது படும் போது எதிரொளிக்கும். இதனால் கோபம் அல்லது சிடுசிடுப்பு ஏற்படும். இந்த வீசும் ஒளியை கண்ணால் தாங்கிக் கொள்ள முடியாததால் பார்வை குறையலாம்.
4. நிழலுருவம் இல்லாதிருத்தல் (Absense of Sharp Shadows) : சிறிய நிழலுருவத்தை தடுக்க முடியாது. ஆனால் கூரான, எதிரொளிக்கக் கூடிய நிழலுருவம் பிரச்சனைக் குரியது. வீசும் ஒளியைப்போல, நிழலுருவமும் கண்ணை பாதிக்கக்கூடியது. எனவே பார்வை பகுதியில் நிழலுருவம் இருக்கக்கூடாது.
5. நிலையான வெளிச்சம் : வெளிச்சத்தின் ஆதாரம் நிலையானதாக இருக்கவேண்டும். வெளிச்சத்தில் நடுக்கம் (Flickering) இருந்தால் அது பார்வையை பாதித்து விபத்துகள் ஏற்படலாம்.
6. வெளிச்சத்தின் நிறம் : வண்ண வெளிச்சம் முக்கியமானதல்ல. இயற்கை வெளிச்சம் கண் நலமுடன் இருக்க உதவும். செயற்கை வெளிச்சம் முடிந்த அளவுக்கு பகல் வெளிச்சத்தைப்போல இருக்க வேண்டும்.
7. சுற்றுசூழல் : இருட்டான பின்னணியில் கறுப்புநிறபொருள் இருந்தால் அதை கண்டுபிடிப்பது கடினம். ஒளிவீசும் இடத்தில் உயர்ந்த அளவில் ஒளியின் தூரம் தேவை. அறைகளில் சரியான பார்வைக்கு வண்ணங்கள் முக்கியம். மேற்கூரையின் எதிரொளி 80 சுவர் 50-60% கட்டுமானப்பொருட்கள் 30-40% தரையின் எதிரொளிப்பு 15-20% மேல் இருக்கக் கூடாது. எதிரொளிக்கும் வண்ணங்கள் விபத்துகளை தடுக்க பயன்படுத்தப்படுகின்றன. (எடு) மதகுகள், பாலங்கள் முதலியன.

2.10.2. *ஒளியின் அளவீடுகள்* : வெளிச்சத்தில் ஒளிஅலைகளை வெண்மையாக காணலாம். 4 அளவீடுகளில் வெளிச்சத்தை (or) ஒளியை அளவிடலாம்.

1) ஒளியின் தன்மை

ஒளியின் சக்தி ஒரு புள்ளியிலிருந்து எல்லாதிசைகளுக்கும் பரவுதல் என்பதாகும் இதை கேண்டில்லா (Candela) என்று அளவிடலாம்.

2) ஒளியின் தொடர்ச்சியான மாற்றம் : திடக்கோணத்துடன் சேர்ந்து ஒளியை வீசக்கூடியது, லுமன் (Lumen) என்று அளக்கிறோம்.

3. ஒளியின் ஆற்றல் விகிதம் : ஒளி சமதளபரப்பை சென்றடைவது லக்ஸ்(Lux) என்று அலகினால் அளக்கிறோம்.

4. ஒளியின் தன்மை : சமதளபரப்பில் எதிரொளிக்கக்கூடிய ஒளியின் அளவை லம்பார்ட் (Lamberts) என்று குறிப்பிடுகிறோம்.

2.10.3. இயற்கை வெளிச்சம்

இயற்கை வெளிச்சம் என்பது கண்ணுக்கு தெரிவதும், எதிரொளிக்கக் கூடியதுமாகும். ஒரு நாளின் நேரம், காலம், தட்பவெப்பநிலை மற்றும் சுற்று சூழல் மாசுறுதல் போன்றவற்றைப் பொறுத்து இயற்கை வெளிச்சம் அமைகிறது.

பகலில் ஒளியின் ஆற்றலை அதிகப்படுத்துவதற்கான

குறிப்புகள் அமைப்பு : சீராக ஒளிவீசுவதற்கு கட்டிடங்கள் வடக்கு அல்லது தெற்கு பார்த்து அமையவேண்டும். இது பள்ளிக்கூடங்கள், தொழிற்சாலைகள் மற்றும் ஆய்வுக்கூடங்களில் அல்லா அறைகளிலும் சீரான வெளிச்சம் முக்கியம். கட்டிடங்கள் கிழக்கு மற்றும் மேற்கு நோக்கி அமைக்கப்பட்டிருக்கும் போது பலகணிவழியாக நேரிடையாக சூரியஒளி ஊடுருவதை பாதுகாக்கவேண்டும்.

2. **தடுப்புகளை அகற்றுதல்** : முழுவதுமாக அல்லது பகுதியாக தடுப்புகளை அகற்றுவதால் வெளிச்சம் பிரகாசமாக இருக்கும்.

3. பலகணிகள் சரியான முறையில் அமைக்கப்பட்டால் இயற்கை வெளிச்சம் அறைகளில் நன்றாக இருக்கும். நீளமான பலகணியின் வழியாக வெளிச்சம் நன்றாக ஊடுருவும். அகலமான பலகணியின் வழியாக வெளிச்சம் பரவலாக ஊடுருவும்.

4. **அறைகளின் உள் அமைப்பு** : இயற்கை ஒளியின் தன்மையை முழுவதுமாக பெறமேற்கூரை வெள்ளை நிறத்திலும், சுவரின் மேற்பகுதி தெளிவாகவும், மற்றும் கீழ்பகுதி அடர்ந்த நிறத்திலும் இருந்தால் கண்களுக்கு எதிரொளிப்பு தெளிவாக இருக்கும்.

2.10.4. செயற்கை வெளிச்சம் : பகலில் வெளிச்சம் எல்லா நேரங்களிலும் போதுமானதாக இருக்காது. பொதுவாக மேக மூட்டமான நாட்களில் இது செயற்கை ஒளியினால் ஈடு செய்யப்படும். செயற்கை வெளிச்சம் பகல் வெளிச்சத்தைப் போன்றது. செயற்கை வெளிச்சம் ஐந்து அமைப்புகளைக் கொண்டது.

1. நேர் வெளிச்சம் (Direct lighting) : நேர் வெளிச்சத்தில் வெளிச்சத்தின் 99 - 100% நேரிடையாக அந்த இடத்தில் காணப்படும். நேர் வெளிச்சம் பயனுள்ளது. சிக்கனமானது. ஆனால் கூர்மையான நிழலை விழச்செய்யும். அது கண்ணுக்குள் விழக்கூடாது.

2. பாதி நேர் வெளிச்சம் (Semi-direct lighting) : இதில் 10-40% வெளிச்சம் மேலே செலுத்தப்பட்டு மீண்டும் பொருட்களின் மீது மேற்கூரையினால் எதிரொளிக்கப்படுகிறது.

3. மறைமுக வெளிச்சம் (Indirect lighting) : வெளிச்சம் நேரிடையாக பரப்பில் விழாது வெளிச்சத்தின் 90-100% மேற்கூரையிலும், சுவர்களிலும் விழும் இதனால் ஒளிவீசும் தன்மை பொதுவாக இருக்கும், எந்த பொருட்களின் மீதும் இருக்காது.

4. பாதி மறைமுகம் (Semi-indirect) : இதில் வெளிச்சத்தின் 60-90% மேற்பகுதியிலும் மீதியானது கீழ்பகுதிக்கும் செல்லும்.

5. நேர் மறைமுகம் (Direct-indirect) : இதில் வெளிச்சம் சமமாக பரப்பப்படும். மற்றஎந்த அமைப்பும் இதில் அடங்காது.

2.10.5. *செயற்கை ஒளியின் முறைகள்*

1. கசையிழை விளக்குகள் (Filament lamps) : இவைகள் அதிகமாக பயன்படுத்தக் கூடியது. மின்சாரம் டங்ஸ்டன் கசையிழையை சூடுபடுத்துவதால், அந்த வெப்பத்திற் கேற்றமுறையில் ஒளிவிசும் சூடான கசையிழைகள் நீலநிறத்தில் வெளிச்சத்தைக் கொடுக்கும் குமிழ் விளக்குகளில் ஒளிவீசம் தன்மை 30-40 குறைவாக இருக்கும்.

2. ப்ளூரசன்ட் விளக்குகள் (Fluorescent lamps) : மின்சாரம் பயன்படுத்துவதில் இந்த விளக்குகள் சிக்கனமானவை, குளிர்ச்சியானதும், பயனுள்ளதும், இவற்றிலிருந்து வீசும் ஒளி இயற்கை வெளிச்சத்தைப் போலவும் இருக்கும். இந்த விளக்குகள் கண்ணாடி தண்டினால் உண்டாக்கப்பட்டு, பாதரசம் நிரப்பப்பட்டு, மின்கடத்திகள் ஒவ்வொரு முனையிலும் இணைக்கப்பட்டிருக்கும் விளக்கு தண்டின் உட்பகுதி பிளாரசண்ட் வேதிப்பொருட்களால் பூசப்பட்டு, அவைகள் புறஊதாக் கதிர்களை உறிஞ்சக் கூடியவைகளாக இருக்கும்.

2.10.6. *ஒளியின் தரங்கள்*

பொறியாளர் சமூகத்தால் பரிந்துரைக்கப்பட்ட ஒளியின் ஆற்றல்.

பார்வைதன்மை	ஒளியின் ஆற்றல்
சாதாரணமாக வாசித்தல்	100
பொதுவான அலுவலகப்பணி	400
கூடுகை	900
மிகவும் சரியான தன்மை	1300- 2000
கடிகாரம் தயாரிக்கும்போது	2000-3000

2.10.7. *ஒளியின் உயிரியல் விளைவுகள்*

உயிரியல் விளைவுகள் ஒளியில் சிறிதளவு காணப்படுகிறது. பகல் வெளிச்சம் உறிஞ்சப் படுவதால் கருப்பையில் இருக்கும் சிசுவின் பிலிரூபின் (Bilirubin) சிதைக்கப்படுவதால் குறைமாதக் குழந்தைகள் மஞ்சள் காமாலை நோயுடன் காணப்படலாம்.

உடலின் வெப்பநிலை, உடற்கூற்று செயல், நிறமி உற்பத்தி, விட்டமின் ‘D’ உற்பத்தி, அட்ரீனோ கார்டிகல் சுரத்தல் மற்றும் உணவு பயன்படுத்துதல் (metabolism) போன்றவற்றில் வெளிச்சம் பங்கு வகிக்கிறது.

2.11. பூச்சிகள் (Arthropods)

மனிதன் சுற்றுசூழலில் பூச்சிகள் எண்ணிக்கையற்றவகைகளில் காணப்படுகின்றன. பூக்களின் மகரந்த சேர்க்கைக்கு உதவியாக பூச்சிகள் இருக்கின்றன. பொதுவான பூச்சிகள் மனிதனுக்கு பயனுள்ளவைகளாக இருக்கின்றன. ஆனால் அதே சமயத்தில் கேடு விளைவிக்கக் கூடியவைகளாகவும் இருக்கின்றன. அவைகள் தானியங்கள் மற்றும் சேமித்து வைக்கப்பட்டிருக்கும் பொருட்களை அழிக்கக்கூடியதாகவும் மற்றும் ஒரு சில நோயை கடத்தக்கூடிய அல்லது சுமக்கக்கூடியவைகளாக காணப்படுகின்றன. பூச்சிகளைப் பற்றி மருத்துவத் துறையில் படிப்பதற்கு மருத்துவ பூச்சியியல் (medical entomology) எனப்படும். இவை நோய்தடுப்பு மருத்துவத்தில் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது.

2.11.1. மருத்துவத்தில் பூச்சிகளின் முக்கியத்துவம்

1. கொசுக்கள்

   *அனோபிலிஸ் *க்யூலெக்ஸ் (Culex)

2. ஈக்கள்

   *வீட்டுஈக்கள் *மணல் ஈக்கள்

   *டெஸ்டீ ஈக்கள் *கருப்பு ஈக்கள்

3. மனிதப்பேன் (Humanlice)

   *தலை மற்றும் சீலை (அ) உடம்புபேன் *பொதுவான (அ) நண்டுபேன்.

4. தெள்ளுப்பூச்சிகள் (Fleas)

   *எலிதெள்ளுப்பூச்சிகள் *மணல் தெள்ளுபூச்சிகள்

5. மூட்டைபூச்சிகள் (Bugs)
6. உண்ணிகள் (Ticks)

   *கடின உண்ணிகள் (Hardticks) * மென்மையான உண்ணிகள் (Soft Ticks)

7. சிறுபூச்சிகள் (Mites)

   *லெப்டோ டிராம்பிடியம் பூச்சி (Leptotrombidiam mites)

   *டிராம்பிருலெய்டு பூச்சி (Trombicutidmity)

   *சொறிபூச்சி (Itchmite)

8. சைகுளோப்கள் (Cyclops)
9. கொறித்துத் தின்னும் விலங்குகள் (Rodents)

2.11.2. பூச்சிகளின் மூலம் பரவும் நோய்கள் (Arthropod Borne diseases) : இந்தியாவின் சுகாதார பிரச்சனையில் பூச்சிகளின் மூலம் பரவும்நோய்களும் ஒன்று. பூச்சிகளின் மூலம் பரவும் நோய்கள் கீழே அட்டவணையில் காட்டப்பட்டுள்ளன.

பூச்சிகள்	பரவும் நோய்கள்
1. கொசு	மலேரியா, பைலேரியா, ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல், டெங்கு காய்ச்சல், டெங்கு இரத்தக்கசிவு காய்ச்சல் (Dengue haemorrahagic fever)
2. ஈக்கள்	டைபாய்டு காய்ச்சல், பேதி, சீதபேதி, காலரா, இரைப்பை குடல் சார்ந்த நோய்கள், அமீபாதொற்று (amoebiasis), புழுக்களின் நோய், இமைப்படலத்தில் அழற்சி (Conjunctivitis) மற்றும் இமை அரிப்பு நோய்
3. மணல் ஈ (Sandfly)	காலா அசார், காய்ச்சல் (Kala-Zar)
4. டிசெட்சி ஈ (Tsetsefly)	தூக்கசுகவீனம் (Sleeping Sickness)
5. பேன்	பேன்தொல்லை, பரவும் நச்சுக்காய்ச்சல் (Epidemic Typhus) ட்ரென்ச் காய்ச்சல் (Trenchfever)
6. எலிதெள்ளு பூச்சி (Rat Flea)	பியூபோனிக் பிளேக் நச்சுக் காய்ச்சல், சிஜரோசிஸ் (Chiggerosis)
7. கருப்பு (Black Fly)	ஆன்கோ செர்சியாசிஸ் (Onchocerciasis)
8. மூட்டைப்பூச்சி	சாகஸ்நோய் (Chagas Disease)
9. கடின உண்ணி (Hardtick)	உண்ணிநச்சுக்காய்ச்சல், நச்சு மூளை உறைவேக்காடு, திமிர்வாத உண்ணி நோய்
10. மென்மை உண்ணி (Soft tick)	கியூகாய்ச்சல் (Q Fever) பிணியில் வீழ்த்தும் காய்ச்சல் (Relapsing fever)
11. டிராம்பிகுலெய்டுபூச்சி (Trombiculidmite)	சொறியும் நச்சு காய்ச்சல்(Ricketlsial-pox)
12. இச்சிமைட் (Itch-mite)	சிரங்கு
13. சைகுளோப்கள் (Cyclops)	புழுக்கள் மற்றும் நாடாப் புழுக்களின் நோய்தொற்று
14. கரப்பான் பூச்சி	குடல்சம்பந்தப்பட்ட நோய்த் தொற்று

பூச்சிகள் மூலம் பரவும் நோய்கள் (Transmission of arthropod borne diseases)

பூச்சிகளின் மூலம் பரவும் நோய்கள் மூன்று வகைகளில் பரவுகின்றன.

1. நேரிடைத் தொடர்பு (Direct Contact) : இந்தமுறையில் பூச்சிகள் ஒருமனிதனிடமிருந்து இன்னொரு மனிதனுக்கு நெருங்கிய தொடர்பில் பரவுகின்றன. (எ.டு) சொறி சிரங்கு மற்றம் பேன் தொல்லை

2. இயந்திர முறையில் பரவுதல் (Mechanical Transmissions) : நோய்க்காரணிகள் இயந்திரமுறையில் கடத்தப்படுகின்றன. பேதி, சீதபேதி, டைபாய்டு, உணவுநச்சு மற்று இமைஅரிப்பு போன்றவை இயந்தர முறையில் ஈக்களின் மூலம் கடத்தியால் பரவுகின்றன.

3. உயிரியல் முறையில் பரவுதல் (Biological Transmission) : பூச்சிகளுக்குள்ளே நோய்க் கான காரணிகள் விருத்தியடைதல் அல்லது வளர்ச்சிமாற்றங்களை அடைதலுக்கு உயிரியல் முறையில் பரவுதல் என்று பெயர். இது மூன்று வகைப்படும்.

a. **இனப்பெருக்கம் (Propagative) :** நோய்க்கான காரணி அல்லது நுண்மம் எந்த மாற்றமும் அடையாமல் கடத்தியின் உடலில் இனப்பெருக்கமடைவதை இனப்பெருக்க முறைஎனப்படும்

(எ.டு.) எலி தெள்ளுப்பூச்சியில் பிளேக் பேசிலஸ்

b. சுழற்சி இனப்பெருக்கமுறை (Cyclopropagative) : பூச்சியின் உடலில் நோய்க்காரணி பல மாற்றங்களை அடைந்து இனப்பெருக்கம் செய்யும்.

(எ.டு) அனாபிலஸ் கொசுவில் மலேரியா ஒட்டுண்ணி

c. வளர்ச்சி மாற்றம் (Cyclo-development) : நோய்க்கான காரணி அல்லது நுண்மம் வளர்ச்சிமாற்றங்களை அடையும். ஆனால் பூச்சியின் உடலில் இனப்பெருக்கம் அடையாது

(எ.டு.) கியூலெக்ஸ் கொசுவில் பைலேரியா ஒட்டுண்ணி

2.11.3. *பூச்சிகளை கட்டுப்படுத்துவதின் கொள்கைகள்* (Principles of arthropod Control) : பூச்சிகளை கட்டுப்படுத்துவதின் பொதுவான கொள்கைகள்

a. சுற்றுசூழல் கட்டுப்பாடு
b. வேதியல் கட்டுப்பாடு (அ) இரசாயணக்கட்டுப்பாடு
c. உயிரியல் கட்டுப்பாடு
d. மரபுக் கட்டுப்பாடு
e. புதிய முறைகள்

a). **சுற்றுசூழல் கட்டுப்பாடு**

* சுற்றுசூழல் கட்டுப்பாடு

  இந்தமுறையில் பூச்சிகள் சிறந்த அணுகு முறையில் கட்டுப்படுத்தப்படும் ஏனென்றால் இது நிரந்தரமான ஒன்று சுற்று சூழல் மேம்பாட்டிற்கு எடுத்துக்காட்டுகளாவன.

* கொசுக்கள், ஈக்கள் பெருகும் இடங்களை அழித்தல்.
* பள்ளங்கள் நிரப்பப்பட்டு, வடிகால் ஏற்பாடுசெய்ய வேண்டும்.
* சரியான நீர் வழங்கீடு
* பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீரை குழாய்மூலம் பயன்படுத்தல்
* கழிவுகளையும், கழிவுப் பொருட்களையும் சரியான முறையில் அகற்றுதல்
* வீட்டையும் சுற்றுப்புறத்தையும் சுத்தமாக பேணுதல்

b. இரசாயனக் கட்டுப்பாடு : குளோரின், பாஸ்பரஸ் மற்றும் கார்பனேட் அடங்கிய வேதிப்பொருட்களும் பூச்சிகொல்லி மருந்துகளும் நுண்மம் கடத்திகளை அழிக்கக்கூடியது. இந்த வேதிப்பொருட்கள் சுற்றுசூழலை பாதிக்கக்கூடியதாக இருப்பதால், முக்கியமாக இவைகள் மாற்றப்பட்டு DDT போன்றவைகளை பயன்படுத்தலாம் மேலும் சிதைக்கக்கூடியதும், மனிதனுக்கும் விலங்குக்கும் குறைந்த நச்சு விளைவை ஏற்படுத்தக்கூடிய மீத்தைல்குளோர், அபேட் (Abate) போன்றவைகளை பயன்படுத்தலாம்.

c. உயிரியல் கட்டுப்பாடு: உயிரியல் கட்டுப்பாட்டு முறையில் சுற்றுசூழல் மாசுபடு வதை குறைக்கலாம். சிலவகை மீனை வளர்க்கலாம். அவை முட்டைப் புழுக்களை உணவாக்கிக் கொள்ளும். ஒரு சில பூஞ்சைகள் கொசுக்களை அழிக்கக்கூடியது.

d. மரபுக்கட்டுப்பாடு : புதுடெல்லியில் உள்ள WHO/ICMR ஆராய்ச்சி நிறுவனங்கள் அதிக அளவில் மரபுமுறையில் கொசுக்களை கட்டுப்படுத்த முயல்கிறது. ஆண்கொசு கருத்தடை குரோமோசோம் இடமாற்றம், சைட்டோ பிளாஸ்மிக் இன்கம்டபிலிட்டி ஆகியவை நல்ல பலனைத் தந்துள்ளன.

e. புதிய முறைகள் (Newer methods) : புதுமையான முறைகள் பூச்சிகளை கட்டுப்படுத்த கண்டுபிடிக்கப்பட்டுள்ளன. அவை

a). பூச்சிகளை வளர்ச்சியை கட்டுப்படுத்துதல்

b) மருத்துவ முறையில் கருத்தடை (Chemosterilants)

c) இன ஈர்ப்பு சக்தி (Sex attractants or Pheromones)

2.11.4. *கொசுக்களை கட்டுப்படுத்துதல்* (Control of mosquitoes)

பல விதங்களில் கொசுக்களை கட்டுப்படுத்துவதை வகைப்படுத்தலாம்.

1) முட்டை புழுக்களை அழித்தல் 2) வளர்ச்சியடைந்த கொசுக்களை அழித்தல்
3) தனிமனிதனின் பாதுகாப்பு

2.11.4.1. கொசுவின் வாழ்க்கை சுழற்சி

முட்டைப்புழுக்களுக்கு எதிரான முறைகள்

1) கொசுக்களின் இனம் பெருகும் இடங்களை அகற்றுதல் : கொசுக்களின் இனம் பெருக்கும் இடங்களான குட்டைகள், சாக்கடைகள், கழிநீர் சேர்ந்த இடம் போன்றவைகளை அழித்தல். நிலத்தில் உள்ள பள்ளங்கள் நிரப்பபடவேண்டும். முறையான வடிகால் ஏற்பாடு செய்யவேண்டும். இந்த முறையில் கட்டுப்படுத்துவதை இனப்பெருக்க குறைத்தல் (Source reduction) எனப்படும்.

2) நீரின்மேல் எண்ணெய் தெளித்தல் (Application of oil) : தண்ணீரின் மேல் எண்ணெயை தெளிக்கும் போது அது நீரில் பரவிக்காணப்படும். கொசுக்கள் இனப்பெருக்கம் செய்யும் இடங்களில் எண்ணெயை தெளித்தால் மேற்பரப்பு அழுத்தம் குறைக்கப்படுவதால் முட்டைப்புழுக்கள் மற்றும் கூட்டுப் புழுக்களின் நச்சுதன்மை குறைக்கப்படும். மேற்பரப்பு (Surfacetension) அழுத்தம் குறைக்கப்படுவதால் முட்டைபுழுவும், கூட்டுப்புழுவும் நீரில் மூழ்கும். எனவே அதற்கு காற்றுகிடைக்காது.

மண்ணெண்ணெய் பெட்ரோல் கச்சா எண்ணெய் போன்றவை பயன்படுத்தப்படும். ஒரு ஏக்கர் நிலப்பரப்புக்கு 10-15 (gallon) கேலன் எண்ணெய் தேவை. வாரத்திற்கு ஒரு முறைஎண்ணெய் தெளிக்கலாம்.

3) பாரீஸ் கிரீன்

பாரீஸ்கிரீன் அல்லது காப்பர் அசிட்டோ ஆர்சனிக் என்பது பசுமையான படிகாரதூள். இதில் ஆல்சனிக் ஆக்ஸைடு என்றநச்சு உள்ளது. பாரீஸ்கிரின் அனாபிலஸ் கொசுக்களை மட்டும் அழிக்க சிறந்தது. இது கொசு இனப்பெருக்கம் செய்யும் இடங்களில் 2% தெளிக்கவேண்டும். பரிந்துரைக்கப்பட்ட அளவின்படி 1 ஹெக்டேர் நீர்பரப்புக்கு 1-25 கிலோகிராம் பாரீஸ் கிரின் தேவை

4) செயற்கை பூச்சிக்கொல்லிகள் (Synthetic Inseticides)

DDT, BHC, Abateமாலதின் (Malathia) போன்றவை செயற்கை பூச்சிகொல்லிகளுக்கு எடுத்துக் காட்டுகள். இந்தமருந்துகள் கொசுக்களின் முட்டைப் புழுக்களை சரியாக அழிப்பதில்லை ஏனென்றால் அவைகள் விரைவில் எதிர்ப்பு சக்திக்குள்ளாகின்றன.

5) உயிரியல் கட்டுப்பாடு (Biological Control)

சிலவகை மீன்கள் கொசுக்களின் முட்டைப் புழுக்களை உணவாக்கிக் கொல்கின்றன. முக்கியமான மீன் ஜம்புசியா (Jambusia). இவை கொசுக்களின் மூட்டைகளை அழிக்க பயன்படுகின்றன.

2.11.4.2. முழுவளர்ச்சியடைந்த கொசுக்களுக்கு எதிரான முறைகள் (Antiadult measures)

முழுவளர்ச்சியடைந்த கொசுக்களை கட்டுப்படுத்துவதில் சுகாதாரப்பணியாளர்கள் பிரச்சனைகளை எதிர்நோக்கிகிறார்கள். கொசுக்கள் பலவிதங்களில் தொந்தரவு தரக்கூடியதும், நோய்களை பரப்பக் கூடியது.

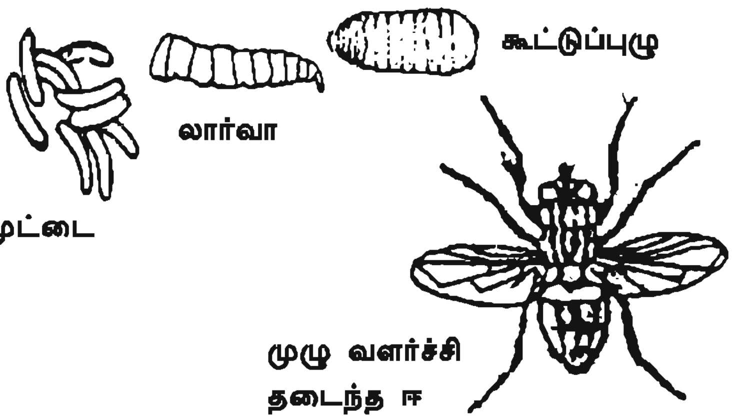
வீடுகளில் பயன்படுத்தப்படும் பூச்சிக்கொல்லிகள்.

முழுவளர்ச்சியடைந்த கொசுக்களை கட்டுப்படுத்த DDT, BHC லுயூடன், மாலதின் (Malattion) மற்றும் போன்றவை பரிந்துரைக்கப்படுகின்றன. இந்த பூச்சிக் கொல்லிகள் நீர்துளி (Spray) முறையில் அழுத்தத்துடன் பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

வீடுகளில் மலேரியா கொசுவிற்கு எதிராக பயன்படுத்தப்படும் மருந்துகள்:

மருந்து	**அளவு cug/m2**	**பயன்படுத்தும் காலம்**
DDT	102	6-12 மாதங்கள்
லின்டன்ஸ்	0.5	3 மாதங்கள்
மாலதியான்	2	3 மாதங்கள்
Oms-33	22	3 மாதங்கள்

2.11.5. ஈக்களை கட்டுப்படுத்துதல்



படம் 2.14

ஈக்களின் வாழ்க்கை சுழற்சி

சமுதாயத்தால் மேற்கொள்ளப்பட வேண்டிய கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கை

சுற்றுப்புறச்சூழல் மேம்படுத்தப்படாவிட்டால் ஈக்களை கட்டுப்படுத்த முடியாது. சுற்றுப்புறசுகாதாரம் கெட்டுப்போகும்போது ஈக்கள் அதிகஅளவில் பெருக்கமடையும் ஈக்களை கட்டுப்படுத்துவதற்கு கீழ்கண்ட சுகாதார நடவடிக்கைகள் முக்கியம்.

1) திறந்த வெளியில் மலம் கழித்தலை தடுக்க வேண்டும்.
2) கழிவு நீக்கத்துக்குரிய கழிப்பறைகளை பயன்படுத்த வேண்டும்
3) மனிதன் மற்றும் விலங்கு கழிவுகளை சரியான முறையில் அகற்றவேண்டும்
4) குப்பைகளையும் சமையலறைகழிவுகளையும் சரியான முறையில் சேகரித்து மற்றும் சுகாதாரமான முறையில் அகற்ற வேண்டும்.
5) பொதுவான சுகாதாரத்தை மேம்படுத்த வேண்டும்

2. பூச்சிகொல்லிகளை பயன்படுத்துதல் : நவீன பூச்சிக்கொல்லிகள் தற்போது ஈக்களை கட்டுப்படுத்துவதில் பயனற்றவை. அதிக அளவில் ஈக்கள் பூச்சிகொல்லி மருந்துகளுக்கு எதிர்ப்பு தன்மை கொண்டது. ஈக்கள் அதிக அளவில் பெருகியிருந்தால் DDT 5%அல்லது மெலாதியான் 5% 100 ச.மீக்கு 4 லிட்டர் என்ற விகிதத்தில் பயன்படுத்தலாம்.

3. ஈ காகிதங்கள் (Fly papers) : பசைத்தன்மையுள்ள இந்த காதிதங்கள் சூடானகலவை யான பிசின் மற்றும் ஆமணக்கு எண்ணெயினால் தயாரிக்கப்பட்டது. வெளிச்சத்தில் பறக்கும் ஈக்கள் இந்த பசைத்தன்மையுள்ள பேப்பரில் சிக்கிக்கொள்கின்றன. சிறிய அளவில் மட்டுமே ஈக்கள் இதிலிருந்து தப்பித்துக் கொள்ள முடியும்.

4. ஈக்களிடமிருந்து பாதுகாப்பு (Protection against Flies) : வீடுகள், மருத்துவமனைகள், மீன் மற்றும் இறைச்சி கடைகள். இது போன்ற இடங்களில் வலை அமைப்புகளை அமைத்தல். ஆனால் இந்த திரைகள் விலை உயர்ந்தவை.

5. சுகாதாரபோதனை (Health Education) : ஈக்களை ஒழிக்கும் இயக்கத்திற்கு மக்களின் ஒத்துழைப்பை பெறவேண்டும். ஈக்களின் கட்டுப்பாட்டை சுகாதாரபோதனையின் மூலம் மக்களுக்கு தெளிவாக விளக்க வேண்டும்.

2.11.6. தலை மற்றும் உடல் பேனின் வாழ்க்கை சுழற்சி

1) பூச்சிக்கொல்லிகள் : 1% DDT தூளை தேய்ப்பதன்மூலம் தலையிலுள்ள பேன்களை விரைவாக கட்டுப்படுத்த முடியும். இந்த தூளை முடியில் தேய்த்துவிட்டு 24 மணி நேரத்திற்கு பின் முடியை கழுவவேண்டும். ஒருவாரத்திற்கு பிறகு இரண்டாவது முறையாக தேய்க்கலாம். மாறாக 0..2% லிண்டன்ஸ்(Lindance) தேங்காய் எண்ணெயில் கலந்தும் பயன்படுத்தலாம்.

உடல் பேன் (Bodylice) : DDT தூளை பயன்படுத்துவது சிறந்த மருந்து துணிகளில் உள்ள இந்த தூளை எல்லா வழியிலும் மற்றும் உட்புறமும் தூளை ஊதவேண்டும். இந்த செயல்முறைக்கு பேன்களை (Delousing) அழித்தல் என்று பெயர்.

பேன் தூளுக்கு எதிர்ப்பு தன்மை கொண்டதாக இருந்தால் மாலதியான் அல்லது லின்டன் போன்றவற்றைபயன்படுத்தலாம்.

2. சுயசுத்தம் (Personal Hygiene) : தினமும் சோப்பும் நீரும் கொண்டு குளிப்பதன் மூலம் பேன்களை தவிர்க்கலாம். நீண்டகூந்தலை உடைய பெண்கள் அடிக்கடி முடியைக் கழுவி சுத்தம் செய்ய வேண்டும். துண்டு மற்றும் படுக்கை துணிகளை சோப்புடன் சுடுநீரில் அலசி, சூடாக சலவைப்பெட்டியில் தேய்த்து (Hot iron) வைக்க வேண்டும். உடல் பேன்களை கட்டுப்படுத்த உடைகளை கொதிகலன் அல்லது அழுத்த நீராவிக்கலன்களில் தொற்று நீக்கம் செய்யலாம்.

2.11.7. எலித்தெள்ளுபூச்சி

2.11.7.1. தெள்ளுப்பூச்சிகளை அழித்தல்

1. பூச்சிக்கொல்லிகள்

- தெள்ளுப்பூச்சிகள் DDT தூள் அல்லது 57% மாலதியான் (Malation) தூளை ஸ்பேரே (Spray) செய்வதின் மூலம் விரைவாக கட்டுப்படுத்தலாம்.
- இந்த பூச்சிக்கொல்லி தூளை எலிஓடும் இடங்கள், கம்பளம் அல்லது ஐமுக்காளங் களுக்கு அடியில், கோனிப்பைகளில் மற்றும் கிடங்குளில் தூவலாம்.
- இந்த தூளை எலிவளைகளில் துவலாம்.

2. எலிகளைப்கட்டுப்படுத்துதல்

எலிகளை கட்டுப்படுத்தினால் தெள்ளுப் பூச்சிகளை கட்டுப்படுத்தலாம்.

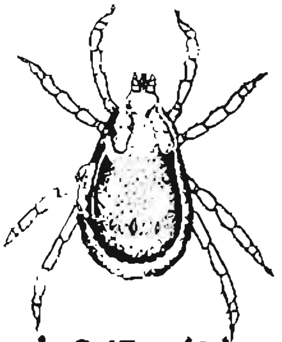
2.11.8. உண்ணிகள் (Ticks)

2.11.8.1. *உண்ணிகளை கட்டுப்படுத்துதல்* : 1. பூச்சிக்கொல்லிகள் : ஒரு ஏக்கர் பரப்பில் 1-2Ibs DDT லிண்டேன் அல்லது மாலதியான் தூளை தெளிப்பதன் மூலம் உண்ணிகளை கட்டுப்படுத்தலாம். நாய்கள் மற்றும் கால்நடைகள் வளர்ப்பு இடங்களில் இவ்வாறு பயன்படுத்தலாம்.

2. சுகாதாரம் (Sanitation) : தரையில் உள்ள வெடிப்புகள் மற்றும் விரிசல்கள் குறிப்பாக கட்டிடங்களில் உடனே நிரப்பப்பட வேண்டும்.

(அ) மென்மையான உண்ணிகள்

3. வேலையாட்களின் பாதுகாப்பு



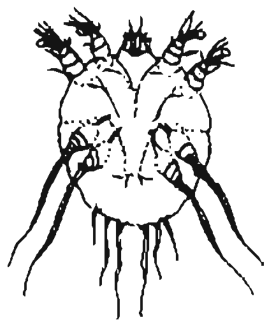
* வேலை இடங்களில் வேலை செய்பவர்கள் பாதுகாப்பான உடைகளை அணியவேண்டும்.
* வேலைமுடிந்தவுடன் உடலில் உண்ணிகள் ஒட்டிக் கொண்டுள்ளதா என்பதை பரிசோதித்து உடனே அகற்றி விடவேண்டும்.

படம் 2.15 : (ஆ) வலிமையான உண்ணிகள்

2.11.9. சொறி சிரங்கு பூச்சி (Itch mite)

2.11.9.1. சொறி சிரங்கு பூச்சிகளை கட்டுப்படுத்துதல்

சொறி சிரங்குகளை கட்டுப்படுத்த குடும்பத்திலுள்ள அனைவருக்கும் சிகிச்சையளிக்கப்பட வேண்டும். நோயாளியை முதலில் சோப்பு, நீர் கொண்டு தேய்த்து கழுவவேண்டும். பின்னர் கீழ்கண்ட மருந்துகளில் ஏதாவது ஒன்றைதடவலாம்.



படம் 2.16 அரிக்கும் பூச்சி

- பென்சைல் பென்சோயட் (Benzylbenzeate) 25%
- சல்பர் களிம்பு 2-10%
- பென்சீன் எக்ஸா குளோரைடு (Benzene Hexachloride) 0.5% தேங்காய் எண்ணெயை
- தினமும் குளிக்க வேண்டும்.
- சுத்தமான ஆடைகளை அணிவது முக்கியம்
- குடும்பநபர்கள் ஒன்றாக சேர்ந்து உறங்கக் கூடாது (தொற்று உள்ளவரோடு)
- தொற்றுக்குட்பட்டவர் சோப்பு மற்றும் துண்டுகளை தனியாக பயன்படுத்த வேண்டும்
- உடைகளை நன்றாக துவைத்து சூரிய வெளிச்சத்தில் உலரவைக்கவேண்டும்.

2.11.10. கொறிவிலங்குகள்

2.11.10.1. கொறி விலங்குகள் கட்டுப்பாடு

1. பொறிவைத்தல் (Trapping) : எலிகளை பிடிப்பதற்கு நவீன முறையில் பயன்படுத்தும் கருவி எலி பொறி. பொறியில் எலி விழுந்தபிறகு அந்தப் பொறியை நீரில் மூழ்கடிக்க வேண்டும். பொறியின் மூலம் தற்காலிகமாக எலியின் எண்ணிக்கையை குறைக்கலாம். இதை அனைவரும் பயன் படுத்தினால், சிறந்ததாக அமையும். சிலவேளைகளில் எலிகள் புத்திசாலித்தனத்துடன் பொறிகளில் விழாது.

2. எலிநச்சு (Rat Poison) : பேரியம் கார்பனேட்: இந்த நச்சு உணவு 4 பங்கு கோதுமை அல்லது அரிசி மாவுடன் ஒரு பங்கு பேரியம் கார்பனேட் கலந்து செய்யப்படுவதாகும். இந்தக் கலவையை நீருடன் சேர்த்து சிறிய வட்டவடிவ துண்டுகளாக உருவாக்கப்படும். இந்த நச்சு உணவை எலிவலைக்கருகிலும். மற்றும் எலி ஓடும் இடங்களிலும் வைக்கவேண்டும். இவற்றை சாப்பிட்ட 10- 48 மணி நேரத்துக்குள் எலிகள் இறந்துவிடும்.

துத்தநாக பாஸ்பைடுகள் (Zinc phosphides) : இது 1 பங்கு துத்தநாக பாஸ்பைடுகளுடன் 20 பங்கு கோதுமை மாவு என்ற விகிதத்தில் பயன்படுத்தப்படுகிறது. இந்த மருந்துகள் அதிக நச்சுத்தன்மை வாய்ந்தவை. எலிகள் 3 மணி நேரத்திற்குள் இறந்துவிடும்.

இவைகளை தயாரிக்கும் போது பெரிய அளவில் முன்னெச்சரிக்கைகள் கையாளப்பட்டு, இரப்பர் கை உறைகள் பயன்படுத்தப் படவேண்டும். மீதியான மருந்துகள் காலையில் சேகரிக்கப்பட்டு, அடுத்தமுறை பயன்படுத்தும் வரை பாதுகாப்பாக வைக்கப் படவேண்டும்.

3. புகையூட்டுதல் (Fumigation) : சையனோவாயு (கால்சியம் சையனைடு) எலி வளைகளில் புகையூட்ட அதிக அளவில் பயன்படுத்தப்படுகிறது. 2 அவுன்ஸ் மருந்து ஒவ்வொரு எலி வளையிலும் சிறப்பான விசையேற்றி (Foot pump) மூலம் அடிக்கப் படுகிறது. எலிமேல் உள்ள தெள்ளுப்பூச்சிகள் கூட இந்த முறையில் கொல்லப்படும். புகையூட்டும் பணியைச் செய்யப் பயிற்சிபெற்றபணியாட்கள் தேவை.

4. சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துதல் (Improvement of Sanitation) : எலிக்கு உணவு, நீர் மற்று இருப்பிடம் ஆகிய மூன்றும் தேவை. இவை கிடைக்காவிட்டால் இயற்கையிலேயே இறந்துவிடும். மாறாக, சுற்றுப்புறசூழல் நன்றாக இருந்தால் எலிகளை நிரந்தரமாக கட்டுப்படுத்தலாம். இதற்கான முறைகள்

* சரிவர சேமித்து வைத்தலின் மூலம் உணவுப் பொருட்களை காத்திட வேண்டும்.
* எலிப்புகாத கிடங்குகள் மற்றும் தானிய சேமிப்பு இடங்களை அமைக்க வேண்டும்.
* குப்பையை சேகரித்து அகற்றுவதன் மூலம் எலிகள் இனம் பெருகுவதை தடுக்கலாம்.
* கட்டிடத்தில் உள்ள எல்லா ஒட்டைகளையும் அடைக்க (சிமெண்டால் பூசு) வேண்டும்.

2.11.11. சைக்குளோப்

2.11.11.1. சைக்குளோப்களை கட்டுப்படுத்துதல்

1. இயற்பியல் முறை

வடிகட்டுதல் : தண்ணீரை மென்மையான துணியின்மூலம் வடிகட்டுவதால் போதிய அளவு சைகுளோப்கள் அகற்றப்படும்.

கொதிக்க வைத்தல் : 60°C வெப்பத்தில் நீர் கொதிக்க வைக்கப்படும்போது இவைகள் உடனே அழிக்கப்பட்டு விடப்படும். இயற்பியல் முறைதனிப்பட்டவர்களுக்கு பயனுள்ளதாக இருக்கும்.

2. வேதியியல் முறை:

குளோரின் : குளோரின் 5 என்ற அளவில் சைகுளோப்களையும் புழுக்களின் லார்வாக்களையும் அழிக்கக்கூடியது. அதிகஅளவில் மீதியான குளோரின் மருந்துகளை பயன்படுத்தி அகற்றப்பட வேண்டும்.

சுண்ணாம்பு : ஒரு காலன் நீருக்கு 4 கிராம் சுண்ணாம்பு என்ற அளவில் பயன்படுத் தினால், சைகுளோம்கள் உடனே அழிக்கப்படும்.

அபேட் : ஆர்கனோ பாஸ்பரஸ் என்பது பூச்சிக் கொல்லி மருந்து ஒரு லிட்டர் நீரில் கலந்து பயன்படுத்துவதால் சைகுளோப்களை அழிக்கலாம் புழுக்களை கட்டுப் படுத்துவதற்கும் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

3. உயிரியல் முறை : சிலவகை மீன்கள் (எ.டு) பார்பல் மீன் மற்றும் கம்பூசன் மீன் போன்றவை சைகுளோப்களை உணவாக்கிக் கொள்கின்றன. சைகுளோப்களை கட்டுப் படுத்துவதற்கு நம்பகமான நிரந்தர முறைகுடிக்கும் நீரை குழாய் மூலம் அனுப்புதல் மற்றும் ஆழ்துளை கிணறுகளை பயன்படுத்துவதாகும்.

தொகுப்பு (Summary)

1. சுற்றுப்புறசுகாதாரம் என்பது மனிதனின் சுற்றுப் புறத்தில் உள்ள எல்லா காரணிகளையும் கட்டுப்படுத்துவதாகும்.
2. சுற்றுப்புறசுகாதாரத்தின் முக்கியத்துவம் - நோய்களைத்தடுத்தலும், உடல்நலத்தை மேம்படுத்தலுமாகும்.
3. உயிரினங்களில் காணப்படும் எல்லா இரசாயன மாற்றங்களுக்கும் தண்ணீர் தேவை.
4. நீர் ஆதாரங்கள் i) மழை ii) நிலப்பரப்பு நீர் iii) நிலத்தடிநீர்
5. கிணறுகள் இரண்டு வகைப்படும்

   i) ஆழமான கிணறு ii) ஆழமற்றகிணறு
6. பாதுகாப்பான கிணறு என்பது தரையின் உயரமான இடத்தில் அமைக்கப்பட்டு, மாசுபடுத்தும் ஆதாரங்களிலிருந்து பாதுகாக்கப்படுவதாகும்.
7. தண்ணீர் சுத்திகரிப்பு மூன்று முறைகளில் நடைபெறுகிறது.

   i) அதிக அளவில் நீர் சுத்திகரிப்பு ii) நடுநிலை

   iii) குறைந்த (அல்லது) சிறிய அளவில் நீர் சுத்திகரிப்பு
8. சராசரியாக மனிதன் ஒரு நாளைக்கு 14 கிலோ காற்றைசுவாசிக்கிறான்.
9. காற்றோட்டம் என்பது கட்டிடத்துக்குள் இருக்கும் காற்றுக்கு பதிலாக வெளியிலிருந்து சுத்தமான காற்றைபெற்றுக்கொள்வதாகும்.
10. சராசரியாக இந்தியாவில் ஒரு மனிதனுக்கு தேவையான தரைபரப்பு 5 -10 ச.மீ
11. இரண்டு வகையான காற்றோட்டம்.

    i) இயற்கை காற்றோட்டம் ii) செயற்கை காற்றோட்டம்
12. குப்பைகளின் வகைகள்

    i) உலர்ந்தகுப்பை ii) ஈரமான குப்பை iii) கழிவு
13. குப்பைகளை அகற்றும் முறைகள்

    i) திறந்தவெளியில் புதைத்தல் ii) தரையில் கொட்டிகுவித்தல்

    iii) எரித்தல் iv) கலப்பு உரம் ஆக்குதல்
14. கழிவறைகளின் வகைகள்

    i) பணிவிடைக் கழிவறை ii) கழிவு நீக்கத்துக்குரிய கழிவறை

    iii) எளியகழிவறை
15. நீர் ஆதாரங்களிலிருந்து 15 மீட்டர் தூரத்தில் கழிவறைகள் அமைக்கப்படவேண்டும்.

16. கழிவுநீரை மூன்று பகுதிகளாக பிரிக்கலாம்.

i) வீட்டிலுள்ள சாக்கடை கழிவுநீர் ii) வடிகால்களிலிருந்து வரும் கழிவுநீர்

iii) கழிவு நீரை சுத்திகரித்தல் மற்றும் அகற்றுதல்

17. இரண்டாவது கழிவுநீர் சுத்திகரிப்பு - நீர் ஒழுக்கு வடிகட்டி முறை

18. ஊறும்குழி எளிமையானதும், நம்பதமானதும், சுகாதார முறையில் கழிவுநீரை அகற்ற சரியான முறையாகும்.

19. வீடு என்பது கட்டிடம் அல்லது அமைப்பு நாம் வசிப்பதற்கு, வேலைசெய்வதற்கு , ஓய்வெடுப்பதற்கு மற்றும் விளையாடுவதற்கு உரிய சுற்று சூழலை உருவாக்கிக் கொடுப்பதாகும்.

20. ஒருவீட்டமைப்பின் தரங்கள் - இடம், பின்தங்கல், தரை, சுவர், கூரை,அறைகள், அறைப்பு, சதுர இடம், சன்னல்கள், வெளிச்சம், சமையலறை, கழிப்பிடம் குப்பைகள் கழிவுகளும், குளித்தல், துவைத்தல் மற்றும் தண்ணீர்வசதியுடன் இருப்பது.

21. குறைபாடு உடைய வீட்டமைப்பின் காரணமாக மூச்சுப்பாதை தொற்றுநோய்கள், தோல்தொற்று, பூச்சிகள் தொல்லை, விபத்துகள், உடல்நலக்குறைவு, இறப்பு மற்றும் மனநிலை பிரச்சனைகள் ஏற்படும்.

22. இரைச்சல் என்பது எப்போதும் தேவையற்றஒலி எனப்படும்.

23. இருபதாம் நூற்றாண்டு இரைச்சலின் நூற்றாண்டு எனக் கருதப்படுகிறது.

24. ஒலியின் பண்புகள் உரத்தசத்தம் மற்றும் அதிர்வெண்

25. இரைச்சலைப் பற்றிப்படிக்க பயன்படுத்தும் கருவிகள்- ஒரிமானி எட்டு இணைப்பு

26. இரைச்சலால் ஏற்படும் விளைவுகள் -கேட்கும் திறனை பாதித்தல் மற்றும் மற்றவிளைவுகள்

27. இரைச்சலைக் கட்டுப்படுத்தும் நுட்பங்களாவன நகரத்தை தொழிற்சாலை, போக்குவரத்து என மண்டலங்களாக பிரித்தல், வாகனங்கள் கட்டுப்பாடு கட்டிடஅமைப்பு தொழிற்சாலைகளும் இரயில் நிலையங்களும் இரைச்சலுக்குட் பட்டவர்களுக்கு பாதுகாப்பு, சட்டம் இயற்றுதல் மற்றும், பயிற்று அளித்து போதித்தல்.

28. நல்ல பார்வைக்கு சரியான வெளிச்சம் முக்கியம்.

29. நல்ல வெளிச்சத்திற்கு தேவையானவைகள் போதியதன்மை, பகிர்மானம், கூசும் வெளிச்சம் இல்லாமல் இருத்தல், நிழலுருவம் இல்லாமலிருத்தல், நிலையான வெளிச்சம், வெளிச்சத்தின் நிறம் மற்றும் சுற்று சூழல்.

30. ஒளியின் தன்மை, ஒளியின் தொடர்ச்சியான மாற்றம், ஒளியின் ஆற்றல் விகிதம், மற்றும் ஒளியின் தன்மை என 4 அளவீடுகளால் ஒளியை அளக்கலாம்.

31. இயற்கை வெளிச்சம் என்பது கண்ணுக்கு தெரிவதும் எதிரொளிக்கக் கூடியதுமாகும்.

32. பகலில் வெளிச்சம் தேவை என்றால் செயற்கை ஒளி ஆற்றலை பயன்படுத்தலாம்.

33. கசையிழை விளக்குகள் மற்றும் ப்ளாரசண்ட் விளக்குகள் மூலம் செயற்கை ஒளி ஆற்றலை பெறலாம்.

34. பூச்சிகளைப்பற்றி மருத்துவத்துறையில் படிப்பதற்கு மருத்துவ பூச்சியியல் என்று பெயர்.
35. மருத்துவத்துறையில் காணப்படும் முக்கிய பூச்சிகள் கொசுக்கள், ஈக்கள், பேன், தெள்ளுப்பூச்சிகள், மூட்டைப்பூச்சிகள், உண்ணிகள், மற்றும் சைகுளோப்கள்.
36. பூச்சிகள் மூலம் பரவும் நோய்கள் நேரிடைத் தொடர்பு, இயந்திரமுறையில் பரவுதல், உயிரியல் முறையில் பரவுதல்
37. பொதுவாக பூச்சிகளை கட்டுப்படுத்தும் முறைகள்

சுற்று சூழலை கட்டுப்படுத்துதல் வேதியியல் முறையில் கட்டுப்படுத்துதல்
உயிரியல் முறையில் கட்டுப்படுத்துதல் மரபுமுறையில் கட்டுப்படுத்துதல்

வினாக்கள்

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடுத்து எழுது

1. ஆறுகளும் ஊற்றுகளும் இதற்கு கீழ் வரும்

அ) நிலப்பரப்பு நீர் ஆ) நிலத்தடி நீர் இ) மழைநீர் ஈ) கிணறு நீர்

2. குடிப்பதற்கு சிறந்த தண்ணீர்

அ) நிலப்பரப்பு நீர் ஆ) மழைநீர் இ) நிலத்தடி நீர் ஈ) கிணறு நீர்

3. ஒரு லிட்டர் நீரில் சேர்க்கக்கூடிய குளோரின் அளவு

அ) 15 கிராம் ஆ) 20 கிராம் இ) 25 கிராம் ஈ) 30. கிராம்

4. காற்று மாசுபடுவதற்கான ஆதாரங்கள்

அ) தொழிற்சாலை ஆ) மோட்டார்வாகனம்
இ) இரண்டும் ஈ) மேற்கண்ட எதுவுமில்லை.

5. காற்று மாசுபடுவதால் ஏற்படும் விளைவு

அ) நீண்ட நாள் மூச்சுக்குழல் அழற்சி ஆ) சர்க்கரை நோய்
இ) உயர் இரத்த அழுத்தம் ஈ) தலைவலி

6. காற்றோட்ட குறைவினால் ஏற்படும் விளைவுகள்

அ) உயர் இரத்த அழுத்தம் ஆ) சுவாசம் அதிகரித்தல்
இ) குமட்டலும் வாந்தியும் ஈ) வயிற்றுப் போக்கு

7. சராசரி தரை பரப்பு

அ) 1 -2 ச.மீ/ நபர் ஆ) 2 -5 ச.மீ / நபர் இ) 5- 10 ச.மீ /நபர் ஈ) 10 -15 ச.மீ /நபர்

8. குப்பைகளை அகற்றுவதில் சிறந்த முறை

அ) திறந்தவெளியில் புதைத்தல் ஆ) கட்டுப்படுத்தப்பட்ட கவிழ்ப்பு
இ) எரித்தல் ஈ) மேற்கண்ட எல்லாம்

9. கழிவறையின் சுகாதார முறை

அ) R.C.A கழிவறை ஆ) ஆழமற்றகுழி கழிவதை

இ) ஆழமான குழி கழிவறை ஈ) மேலேயுள்ள அனைத்தும்

10. கழிவு நீரை அகற்றும் முறை

அ) கட்டுப்படுத்தப்பட்ட கவிழ்ப்பு ஆ) கலப்பு உரம் ஆக்குதல்

இ) நீர் ஒழுக்கு வடிகட்டிமுறை ஈ) மேற்சொன்ன எல்லாம்.

11. வகுப்பறையில் ஏற்றுக்கொள்ளக்கூடிய ஒலியின் அளவு

அ) 35 - 45 ஆ) 40 - 45 இ) 30 - 40 ஈ) 20 - 30

12. தரைப்பரப்பளவில் சன்னலின் அளவு

அ) 1/ 5th ஆ) 2/ 5th இ) 1 /3th ஈ) மேற்சொன்ன எல்லாம்

13. மூலம் பரவும் நோய்

அ) சொறிசிரங்கு ஆ) மலேரியா இ) பேன் பிடித்தல் ஈ) மேற்சொன்ன அனைத்தும்

14. சுவற்றின் எதிரொளி

அ) 80% ஆ) 50% இ) 40% ஈ) மேற்கண்ட அனைத்தும்

15. மோசமான வீட்டமைப்பின் மூலம்

அ) தொண்டை அடைப்பான் ஆ) சொறிசிரங்கு

இ) பிளேக் ஈ) மேற்கண்ட அனைத்தும்.

II. கோடிட்ட இடங்களை நிரப்புக

1. 20வது நூற்றாண்டு _____________ எனக்குறிப்பிடப்படுகிறது.
2. உரத்த ஒலியின் அளவீடு _____________
3. 20,000 ஹெர்ஸ்க்கு மேல்உள்ள அதிர்வுகளுக்கு _____________ என்றுபெயர்.
4. கேட்கும் திறனை அளவிட பயன்படம் கருவி _____________
5. இரண்டு பேருக்கு மேல் உள்ளவர்களின் தங்கும் அறைபரப்பு குறைந்தது _____________ ஆக இருக்கவேண்டும்
6. வசிக்கும் இடங்களில் இருந்து கால்நடைப்பட்டி _____________ தூரம் இருக்க வேண்டும்.
7. மருத்துவத்தில் பூச்சிகளைப் பற்றி படிப்பது _____________
8. சரியான பார்வைக்கு அடிப்படையில் குறைந்த ஒளி ஆற்றல் _____________ கேண்டில்கள்
9. வெளிச்சத்தின் அளவீடு _____________
10. சாதாரண வாசிப்பிற்கு பரிந்துரைக்கப்பட்ட ஒளி ஆற்றல் _____________ லக்ஸ் (Lux)
11. விரைவான மணல் வடிகட்டி அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட ஆண்டு_____________

12. உலர்ந்த குப்பையின் மற்றொரு பெயர்____________

13. கழிவு நீரில் (Night Soil) கழிவுக்கூளம் சேர்ந்து காணப்படுவது ____________

14. கழிவுத் தொட்டியின் ஆழம் ____________

15. கழிவறையின் அமைப்பு ____________ அமைப்புக்குள் இருக்க வேண்டும்.

III. *சுருக்கமான விடையளி* **(5 மதிப்பெண்கள்)**

1. இரைச்சலைக் கட்டுப்படுத்துதல்
2. தரமான வீட்டமைப்பின் காரணிகள்
3. பூச்சிகளை கட்டுப்படுத்தலின் நோக்கங்கள்
4. பூச்சிகளின் மூலம் பரவும் நோய்கள்
5. சரியான வெளிச்சத்துக்கு தேவையானவைகள்
6. காற்று மாசுபடுதலை கட்டுப்படுத்தலும் தடுத்தலும்
7. காற்றோட்ட முறைகள்
8. கழிவுகளின் வகைகளும் அவற்றால் உடல்நலத்துக்கு ஏற்படும் இடர்பாடுகளும்.
9. கழிவு நீக்குத்துக்குரிய கழிவறை (Non Service Type)
10. கழிவுகளை அகற்றும் முறைகள்
11. சொறி சிரங்குகளை கட்டுப்படுத்துதல்

IV. *சுருக்கமான விடையளி* **(10 மதிப்பெண்கள்)**

1. வீட்டமைப்பின் தரங்கள்
2. தண்ணீர் சுத்திகரிப்பு
3. கழிவு நீர் சுத்திகரிப்பு
4. வீட்டு கழிவு நீர்
5. வளிமண்டலத்தை பாதிக்கும் காரணிகள்

V. *விரிவான விடையளி* **(20 மதிப்பெண்கள்)**

1. இரைச்சல்
2. வீட்டமைப்பு
3. ஒளி
4. பூச்சிகள்
5. கழிவறை
6. கழிவு நீர் அகற்றுதல்
7. காற்றோட்டம்
8. காற்று மாசுறுதல்
9. பெரிய மற்றும் சிறிய அளவில் தண்ணீர் சுத்திகரிப்பு
10. நீர்வள ஆதாரங்கள்.

3. தொற்று நோய்கள்

முன்னுரை : தொற்று நோய் என்பது நோய் வாய்ப்படுதல் குறிப்பிட்ட தொற்று நோய்க்கிருமிகளின் மூலம் அல்லது நச்சுத் தன்மையுள்ள பொருட்களின் மூலமாகவோ, நேரடியாக அல்லது ஒரு மனிதனிடமிருந்து அல்லது விலங்கிற்கோ மறைமுகமாகவும் பரவுதல் தொற்று நோய்கள் என்று பெயர். இவைகள் நீர், காற்று, புழு பூச்சிகள், பொருட்கள் மூலமாக பரவுவதாக பிரிக்கலாம். இவைகள் புழு பூச்சிகள் மூலம், வாய், ஆசனவாய், ஒட்டுண்ணி, காற்று அல்லது தூசி, விலங்குகளின் மூலம் தொற்றுநோய் பரவும்

3.1 குறியீட்டுச் சொற்கள்

நோய்த்தொற்று (Infection) நோய் நுண்ணனுக்கள் உடலினுள் நுழைதலை நோய்த்தொற்று என்று குறிப்பிடுகிறோம் (மனிதன் அல்லது விலங்குகளின் மூலமாக).

கலத்தல் : உடலின் மேற்பரப்பில் ஏற்படக்கூடிய நோய்த்தொற்று அதோடு அல்லது துணி வகைகள், படுக்கை, பொம்மைகள், அறுவை சிகிச்சைக்காக பயன்படும் பொருட்கள் அல்லது துணிகள் அல்லது பயன்படுத்திய பொருட்கள் அல்லது நீர், பால் மற்றும் உணவுகளின் மூலம் பரவுதல்.

தொற்று வளருதல் : மனிதனில் அல்லது விலங்கில் தொற்று நோய் கிருமி வளர்ந்து, இனப்பெருக்கம் அடைதல் தொற்று வளருதல் ஆகும். ஆர்த்ரோபோட்ஸ் உடலின் மேற்புறத்திலும், துணிகளிலும் வளர்கிறது எடுத்துக்காட்டு இஞ்சுமைட்,

தொற்று வளரும் இடம் (Host) : மனிதன், விலங்கு, பறவை, ஆர்த்தோ போர்ட்ஸ் இவைகளில் தொற்று நோய் உண்டாக்கக்கூடிய கிருமி வளர்தல் ஆகும்.

தொற்று நோய்கள் : தொற்று நோய்கள் என்பது நோய் உண்டாகக் கூடிய காரணிகள் (Micro Organisms) அல்லது நச்சு தன்மை ஒரு மனிதனிடமிருந்து மற்றொரு மனிதனுக்கோ, ஒரு விலங்கினத்திலிருந்து மற்றொரு விலங்கிற்கோ (அல்லது) சுற்றுப்புறச் சுழலிருந்து மனிதனுக்கும், விலங்கிற்கும் ஏற்படக் கூடிய நோய்கள் ஆகும்.

கொள்ளை நோய் : ஒரே இடத்தில் ஒரே காலத்தில் பலர் ஒரே நோயினால் பாதிக்கப்பட்டு, அந்நோய் பிறஇடங்களையும் பாதிக்கும். இது கொள்ளை நோய் எனப்படும்.

எண்டமிக் (Endemic) : ஒரே இடத்தில், ஒரே காலத்தில் பலர் ஒரே நோயினால் தாக்கப்படுவது எண்டமிக் எனப்படும்.

ஸ்போராடிக் : ஸ்போராடிக் என்பது நோய் பரவுதல். அந்நோய் தனிப்பட்ட இடத்திலும், எல்லா இடங்களிலும் ஆங்காங்கே சிதறி காணப்படுதல்.

உலக கொள்ளை நோய் : நோய் தொற்றானது உலகமெங்கும் பரவுமானால் அது உலக கொள்ளை நோய் எனப்படும்.

விலங்கினால் ஏற்படும் நோய் பரவுதல் (Zoonosis) : நோய்த் தொற்றானது இயற்கை சுழலில் முதுகெலும்பு உள்ள பிராணியிடமிருந்து மனிதனுக்கு பரவுதல்.

ஒழித்தல் : எங்கெல்லாம் நோய் பரவுகிறதோ அங்கெல்லாம் நோய்ப் பரவுதற்கான காரணிகளை ஒழித்தல்.

நோய் சுமக்கும் காரணிகள் : தன்னிடத்தில் எவ்வித நோய் அறிகுறியுமின்றி உடலின் உட்புறத்திலோ, வெளியிலோ நோய் நுண்ணுயிர்களைச் சுமந்து செல்லும் மனிதர்களை நோய் சுமக்கும் காரணி மனிதர் என்கிறோம்.

3.2 நீரினால் பரவும் நோய்கள்:

3.2.1 டைப்பாய்டு ஜுரம் : டைப்பாய்டு ஜுரம் என்பது தீவிர நோய் தொற்று. நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிர் சாலமொனெல்லா டைபி.

பரவும் விதம் : மலம் வாய் வழியாக அல்லது சிறுநீர்- வாய் வழியாக

நோய் முற்றும் காலம் : 10-15 நாட்கள்

அறிகுறிகளும், அடையாளங்களும் : தொடர்ந்து ஜீரம் 3 முதல் 4 வாரங்கள்- மேலும் அதிக காய்ச்சல், தலைவலி, இருமல் மற்றும் தொண்டைபுண், இரைப்பையில் வலி, வயிற்று வலி, மலச்சிக்கல்.

சிறுநீர் மற்றும் மலத்திலும், நுண்ணுயிர் பரிசோதனை செய்யும் போது பாசிடிவ் வாக இருக்கும். (சாலமொனெல்லா டைபி) மண்ணீரல் வீக்கமடைதல், வயிற்று உப்புசம், தொட்டால் வலி, நாடிதுடிப்பு குறைதல், பலவீனமான நாடித்துடிப்பு.

ரோஜா நிறப்புள்ளிகள்- 2வது வாரத்தில் தெரியும்

சிக்கல்கள் : 30% சிகிச்சை பெறாமல் இருப்பவர்கள், குடலில் இரத்த ஒழுக்கு அதிர்ச்சி மெலினா (கரும் சிவப்பு நிறத்தில் இரத்தத்துடன் கூடிய மலம்).

குடலில் ஓட்டை விழுதல் -மூன்றாவது வாரம்

சிறுநீர் தேக்கம், நிமோனியா, திரோம்போபிளிபைட்டிஸ், மையோகார்டைட்டிஸ், சைக்கோசிஸ், கோலிசிஸ் டைட்டிஸ், நெப்ரைட்டிஸ், ஆஸ்டியோ மைலைட்டிஸ்.

சிகிச்சை : மருந்து குளோரோபினிக்கால், ஆம்பிசிலின், அமாக்சிலின், ட்ரைமெத்தோபிரிம், சல்பாமித்தாசோல்- இவ்வகை மருந்துகள் மருத்துவரின் உத்தரவின் பேரில் கொடுக்க வேண்டும்.

இந்த மருந்துகள் எடுத்து கொள்ளும் போது அதிக நீர் ஆகாரங்களை கொடுக்க வேண்டும். எளிதில் ஜீரணமாகக் கூடிய உணவு பொருட்களை கொடுக்க வேண்டும்

தடுப்பு நடவடிக்கை

I. தடுக்க கூடிய வழிமுறைகள் : சுற்றுப்புறசூழலை கட்டுப்படுத்துதல்

நோய் தடுப்பு முறை:

i) ஆரம்ப நிலையில் நோயை கண்டறிதல்

ii) மலம் பரிசோதனை செய்தல் (மிகவும் முக்கியமானது)

iii) அறிவித்தல்: நோய் வந்தவுடன் அறிவித்தல் மிகவும் முக்கியமானது.

iv) தனித்து வைத்தல் : கூடுமானால் தனி அறையில் (அல்லது) பொது வார்டில் தனிப்படுத்தும் முறை கவனிப்பு, கைக் கழுவதிலும், கழிவுகளைத் தொற்று நீக்குவதிலும், தின கவனம் செலுத்தப்பட வேண்டும்.

தொற்று நீக்கம் : நோயாளிகள் பயன்படுத்திய பொருட்கள், துணி வகைகளை 5% லைசாலில் 2 மணி நேரம் ஊறவைத்து கழுவ வேண்டும். மலத்தின் மூலம் மற்றும் சிறுநீரின் மூலம் ஏற்படும் நோய் பரவும் முறைகளை அழித்தல்

அழுக்கடைந்த துணிவகைகள் மற்றும் ஆடைகள் 2% குளோரின் ஊறவைத்து உலர வைத்து நுண்ணுயிரறச் செய்தல் அவசியம்.

கை கழுவும் முறைமுக்கியமானது. 3-4 மாதங்கள் மலம் மற்றும் சிறுநீர் பரிசோதனை செய்ய வேண்டும்.

நோய் சுமக்கும் மனிதனிடம் அதன் வீரியம் இருந்தால் கண்டிப்பாக பரிசோதனை செய்ய வேண்டும். அம்பிசிலின் அல்லது அமாக்சிலின் (1 - 2 கிராம் ஒரு நாளைக்கு) ஆறு வாரங்கள் கொடுக்க வேண்டும். அப்பொழுது தான் நோய் வராமல் பாதுக்காக்க முடியும். நோய் வராமல் தடுக்க தக்க நடவடிக்கைகள் எடுக்க வேண்டும். முக்கியமாக உணவு, நீர், பால் உள்ளிட்ட உணவுப் பொருட்களை நன்கு காய்ச்சி கொடுக்க வேண்டும். சரியான கழிப்பிடங்களை பயன்படுத்துதல். கைகளை நன்கு கழுவுதல் (மலம் கழிப்பதற்கு முன்னும் பின்னும்) வேண்டும்.

II ***கழிவுகளை அகற்றுதல்*** **:** நீரையும் பாலையும் கொதிக்க வைத்து குடித்தல்

- தூய்மையான உணவை மீண்டும் உண்ணுதல்
- சரியான கழிப்பிடங்களை பயன்படுத்துதல்

நோய் தடுப்பு : பாலிசாக்ரைட்ஸ் -1 தவணை மேல் தோலுக்கடியில் அல்லது தசைவழியாக 28 நாட்களுக்குள் போடுதலின் மூலம் நோய் பரவும் வழிமுறைகளை தடுக்கலாம். குழாய் மாத்திரை லிவ்வுரல் Ty21 1,3,5 நாட்கள் வயதுக்கு ஏற்றாற்போல் சாப்பிடுவதற்கு முன் கொடுக்க வேண்டும். (பால், தண்ணீர்)

குழாய் மாத்திரைகளை மூன்று வாரங்கள் தொடர்ந்து எடுக்கப்பட வேண்டும்.

3.2.2. காலாரா : கடுமையான, மிகவும் தீவிரமாக பரவும் நோய் தொற்று. இதன் நுண்ணுயிர் பெயர் அல்லது நோய் பரப்பக்கூடிய நுண்ணுயிரின் பெயர் விப்ரியோ காலாரா.

பரவும் விதம் : வாய் வழியாக, மலத்தின் மூலம்

நோய் முற்றும் காலம் : சில மணி நேரம் முதல் - 5 நாட்கள் வரை.

அறிகுறிகள்

- அதிகமாக பேதி (அரிசி, கஞ்சி போன்று மலம் கழிதல்)
- வாந்தி

- கண் சுருங்கி இருத்தல்
- தோல் வெளிறிய நிலை
- குரலில் மாற்றம்
- கை, கால்கள் சில்லிட்டு போதல்
- நாடித்துடிப்பு அதிகமாக இருத்தல், பலவீனமடைந்து இருத்தல்
- குறைந்த இரத்த அழுத்தம்
- சிறுநீர் வெளியேற்றம் குறைதல்
- தசைப்பிடிப்பு

குழந்தைகளுக்கு- காய்ச்சல், வலிப்பு அல்லது கோமா, குறைந்த தசைப்பிடிப்பு

சிகிச்சை :

- அதிகப்படியான திரவங்களை (Elctrolytes) கொடுத்தல்
- ஆண்டிபயாடிக் டெட்ரோ சைக்கிளின் (அல்லது) செப்ட்ரான் 250mg- 500mg வாய்வழியாக (அல்லது) ஊசி வழியாக மருத்துவரின் உத்தரவின் பேரில் கொடுக்க வேண்டும்.
- ஊட்டச்சத்து (அரிசி கஞ்சி) உப்பு கலந்த நீர், மோர்
- தாய்ப்பால் குழந்தைகளுக்கு

கட்டுப்படுத்தும் முறை

நோய் அறிதல் : சந்தேகப்படுகிறநோயாளிகளை அறிந்து நோய்க்கான முறைகளை கையாள வேண்டும். முக்கியமாக விப்ரியோ காலரா மலத்தில் தங்கி இருக்கிறதா என்று நோய் கிருமியை கண்டறிய வேண்டும்.

அறிவித்தல் : காலரா போன்றதொற்று நோய்கள் வந்தால் உடனேயே உள்ளுர் சுகாதார அலுவலருக்கோ, கிராம முனிசிப்புக்கோ செய்தியனுப்பப்பட வேண்டும். நோய் பரவுதலைத் தடுக்கவும், நோய்க்கான காரணங்களை அறிந்து உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்க வழிவகை செய்ய வேண்டும்.

ஆரம்ப நிலையில் கண்டறிதல் : கொஞ்சம், நிரந்தரமாக மற்றும் மிகவும் அதிகமாக நோய் தொற்று இருப்பின் ஆரம்ப நிலையில் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்கப்பட வேண்டும்.

சிகிச்சை கூடங்களை அமைத்தல் : சமுதாயத்தில் தகுந்த நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும் (கொள்ளை நோயாக இருப்பதால்) மிகவும் குறைவாக உள்ள நோயாளிகளுக்கு உடலில் நீரற்றநிலை ஏற்படின் வீட்டிலேயே சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும். அத்துடன் வாய் வழியாக நீர் ஆகாரம் கொடுக்கலாம் (Electrolytes)

மிகவும் அதிகமாக நீருள்ள நிலையில் பாதித்து இருக்கும் நோயாளிகளுக்கு சிரை வழியாக திரவம் அளிப்பதோடு இல்லாமல் அருகில் இருக்கம் சிகிச்சை கூடத்திற்கோ மற்றும் மருத்துவ மனைக்கோ அனுப்புதல் வேண்டும். காலரா ஒரு கொள்ளை நோயாக இருப்பதால் சுகாதார பணியாளர் குழுவை அமைத்து நடமாடும் ஊர்தியின் துணையுடன் மாவட்ட அளவில் சென்று பணி செய்ய வேண்டும்.

அவசர சிகிச்சை : (நீரற்றநிலைக்கு குணப்படுத்தும் சிகிச்சை) : வாய் வழியாக (அல்லது) சிரைவழியாக ஆண்டிப்பயாடிக் கொடுக்க வேண்டும். அப்போது தான் வாந்தியை நிறுத்த முடியும். 3-4 மணிக்கு ஒரு முறை வாய் வழியாக நீரேற்றம் சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்.

ஆன்டிபயாடிக் - குழந்தைகளுக்கு

- டெட்ராசைக்கிளின் 12.5mg/ 1 கிலோக்கு / 3 நாட்கள்

- ட்ரைமெத்தோபிரிம் 5 மி.கி./கி.கி

சல்ஃபாமெத்தோசோல் 25 மி.கி./கி.கி

பெரியவர்களுக்கு

- டாக்சிசைக்கிளின் உடனடியாக - டெட்ரா சைக்கிளின் 500 உடனடியாக

- ட்ரைமெத்தோபிரிம் 160 3நாட்கள் - சல்ஃபா மெத்தோசோல் 600mg

- ஃபில் ராஜொலிடோன் 100mg QID x 3 நாட்கள்

நோய் பரிசோதிக்கும் முறை : பரவும் வழிமுறைகள் எல்லாம் எப்படி தடுக்க வேண்டுமென்று கண்டறிதல்

துப்புரவு பணிகள்

a. நீரைக்கட்டுப்படுத்துதல்-தூய நீரும், கிணறுகளை பாதுகாத்தல் தூய நீரை பாதுகாக்கும் முறைகள் (மருந்துகள் தெளித்தல், தொற்று நீக்கம் செய்தல்) (குடிக்க, துணி துவைக்க, குளிக்க, சமையல் செய்ய)

b. கழிவுகளை அகற்றுதல் மலம் கழிப்பிடங்களை பயன்படுத்துதல், கண்ட இடங்களில் கழிவுகளை கழிப்பது தவறு என்பதை உணர்த்துதல், குழி தோண்டி புதைக்கும் முறைகளை கையாளுதல்.

c. உணவு துப்பரவு முறைகள் : சுத்தமான இடங்களில் பொருட்களை விற்பனை செய்யப்பட வேண்டும், கண்ட இடங்களில் பயிரிடும் உணவுப் பொருட்களை தடுத்தல், உணவு சமைத்தல் விதிமுறைகளை கையாண்டு, உணவை பாதுகாத்து, உணவை எவ்வாறு கையாளுவது என்பதை தெரிந்து இருத்தல்.

d. தொற்று நீக்குதல் : நோயாளிகள் பயன்படுத்திய எல்லா பொருட்களையும் தொற்று நீக்கம் செய்ய வேண்டும். டெட்டால் கரைச்சலை பயன்படுத்த வேண்டும்.

e. மருத்துவ சிகிச்சை : டெட்ராசைக்கிளின் 3 நாட்கள்/ இரண்டு வேளை கொடுக்க வேண்டும்

f. காலரா : தடுப்பு ஊசி பாதுகாப்பு

தோல் தடுப்பு ஊசி மருந்து (Vaccine) : விப்ரியோ காலரே 01 /m1 Total 12,000 மில்லியன் விப்ரியோஸ் Million Vibrios

வாய்வழியாக : துணை பிரிவு காலரா டாச்சின் (we/rBs) கொடுக்க வேண்டும். 1 bd / 10-14 days

g. சுகாதார போதனை

- வாய் வழியாக நீரேற்றம் சிகிச்சை மேற்கொள்ளுதல்
- ஆரம்ப நிலையில் சரியான முறைப்படி சிகிச்சை அளித்தல்

- நல்ல உணவு பழக்கவழக்கங்களை மேற்கொள்ளுதல்
- சாப்பிடுவதற்கு முன்னும் பின்னும் மற்றும் மலம் கழிப்பிதற்கு முன்னும், பின்னும் கைகளை நன்கு கழுவுதல்.
- நன்கு சமைத்த உணவு உட்கொள்ளுதல் மற்றும் பாதுகாப்பான குடிநீர் வசதி.
- 1980-81 ஆண்டு தேசிய அளவிளலான காலரா தடுப்பு முறை அமுலாக்கம் செய்யப்பட்டது. தற்போது அதை மாற்றி அமைத்து "பேதி நோய்க்கான தடுப்பு முறை" என்று மாற்றி வழங்கப்பட்டது. வாய் வழியாக நீரேற்றம் சிகிச்சையானது முதலில் கொண்டு வரப்பட்ட சிகிச்சையாகும்.

3.2.3. கல்லீரல் அழற்சி

ஆரம்பநிலையில் கல்லீரலை பாதிக்கக்கூடிய சிஸ்ட்மிக் நோயாகும்.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரியின் பெயர் : ஹெப்படைட்டிஸ் வைரஸ் , எண்ட்ரோ வைரஸ்

பரவும் விதம்: மலம்- வாய் வழியாக, நேரடித் தொடர்பு

நோய் முற்றும் காலம் : 15 to 50 நாட்கள் சாதாரணமாக 28 நாட்கள்.

அறிகுறிகளும் அடையாளங்களும் :

காய்ச்சல், சளிபிடித்தல், அதிகப்படியான பசியின்மை, குமட்டல் மற்றும் வாந்தி, வலது ஹைப்போ காண்டிரிக் பகுதியில் வலி

பரவும் விதம் : மலம் வாய் வழியாக, நேரடித் தொடர்பு

நோய் முற்றும் காலம் : 15 to 50 சாதாரணமாக 28 நாட்கள்.

அறிகுறிகளும் அடையாளங்களும் : காய்ச்சல், சளிபிடித்தல், அதிகப்படியான பசியின்மை, குமட்டல் மற்றும் வாந்தி, வலது ஹைப்போ காண்டிரிக் பகுதியில் வலி, சிறுநீர் அடர் மஞ்சள் நிறமாக வெளியேறுதல், வெளிரிய மலம் வெளியேற்றம்.

சிகிக்சை : நோயாளிக்கு முழு ஓய்வு தேவை. சமச்சத்துள்ள உணவு பரிந்துரை செய்யப்படுகிறது.

தடுப்பு நடவடிக்கைகள்

a. நோய் உற்றோரின் மலத்தை தகுந்த முறையில் அப்புறப்படுத்துவதின் மூலம் நோய் பரவுதலை தடுக்கலாம்.

b. அதிகமாக பாதிக்கப்பட்டிருக்கும் நோயாளிக்கு சிகிச்சை அளித்தல்.

c. மறக்காமல் தகுந்த முறையில் சிகிச்சை அளித்தல்.

d. குறைந்த சமுதாய பொருளாதார சூழ்நிலையை தெரிந்து அறிதல்.

தொற்று நீக்கம் செய்வதற்கு 0.5% சோடியம் ஹைப்போ குளோரைடு பயன்படுத்த வேண்டும்.

பரவும் விதத்தை தடுக்கும் முறை : நோயாளியை கவனித்த பின் கைகளை நன்கு சுத்தமாக கழுவுதலின் மூலம் நோயாளியிடமிருந்து மற்றவர்க்கு நோய் பரவுதலை

தடுக்கலாம். பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் மற்றும் சுற்றுப்புறதூய்மை கழிவுகளை தகுந்த முறையில் அப்புறப்படுத்துதல். நீரை சுத்தப்படுத்தி அருந்துதல் வேண்டும். காய்ச்சி வடிகட்டி மற்றும் குளோரின் மருந்து கலத்தல்.

c. சந்தேகப்படுகின்றநோயாளியின் தொற்று தடுக்க வழிகள் :

சாதாரணமான இம்முனோ குளோபின் பயன்படுத்துவதற்கு தேவையான செய்முறைக்கு பூல்டு பிளாஸ்மா அதாவது உடல் நலமிக்க நபர் கொடுக்கும் போது மறைமுக எதிர்ப்பை பெறமுடிகிறது.

d. தடுப்பூசி (Vaccine):

ஹெப்படைட்டிஸ் A தடுப்பு ஊசி 2 தவணைகள் (doses) 6 18 மாதங்களில் முறையாக போடப்பட வேண்டும்.

3.2.4. தீவிர பேதி நோய்கள்

படம் 3.1

பேதி என்பது தீவிர நிலையிலோ அல்லது நாட்பட்ட நிலையிலோ ஏற்படுகின்றஓர் நோய் தொற்று ஆகும். மலம் திரவம் வடிவில் கழிவது ஒரு நாளைக்கு மூன்று தடவைக்கு மேல் (24 hours) கழிக்கப்படுவது.

நோய்பரப்பும் நுண்ணுயிர் பெயர்:

பாக்டீரியா - எச்சரிஸ்சியா கோலை, ஷிஜில்லா சாலமொனெல்லா முதலியன

வைரஸ்: ரோட்டா வைரஸ், அடினோ வைரஸ் முதலின,

ஒட்டுண்ணி : என்டமிபா ஹிஸ்லெட்டிகா, ஜியாடியா லேமலின்

பரவும் விதம்: மலம் வாய் வழியாக , நேரடியான தொடர்பு

நோய் முற்றும் காலம் : சில மணி நேரம்

அறிகுறிகளும் அடையாளங்களும்: மலம் திரவ வடிவில் கழிவது.

- பச்சை (அ) மஞ்சள் பச்சை கலர் அத்துடன் இரத்தமும், சீதமும் கலந்து இருப்பது
- வாந்தி
- காய்ச்சல்
- தோல் பலவீனம் அடைதல், உலர்ந்த சருமம் மற்றும் உலர்ந்த வாய்
- முன் தலைப் பகுதி குழிவுடன் குழந்தைகளுக்கு காணப்படுதல்
- கண்களில் சுருக்கம்
- வேகமான நாடிதுடிப்பு
- எரிச்சல் மற்றும் ஓய்வுயின்மை
- வெளிறிய நிலை

- சுவாசம் அதிகரித்தல்
- ஒழுங்கான முறையில் சிகிச்சை கொடுக்காவிடில் நோயாளி திடீரென்று சுயநினைவு அடைந்து விடுவார்.

சிகிச்சை: வாய் வழியாக நீரேற்றும் சிகிச்சை கையாளுதல்

- அரிசி கஞ்சி வீட்டில் தயார் செய்தல்
- வாய் வழியாக திரவங்களை செவிலியர்கள் தயார் செய்து அளிக்க வேண்டும்.
- கொதிக்க வைத்து ஆறிய நீர் 1 லிட்டர், ஒரு தேக்கரண்டி குளுகோஸ் சேர்த்து 1/4 அல்லது 1/2 கப் பேதி ஆனாலும் தொடர்ந்து குழந்தைக்கு கொடுக்க வேண்டும். Below 2 years 100-200ml கொடுக்க வேண்டும்

வாய் வழியாக நீரேற்றும் சிகிச்சை

ORS கரைசல் குறைந்த பட்சம் 24 மணி நேரம் கொடுத்து சரிசெய்ய வேண்டும். அதன் பிறகு அதனை சூடு படுத்துவோ அல்லது கொதிக்க வைக்கவோ கூடாது.

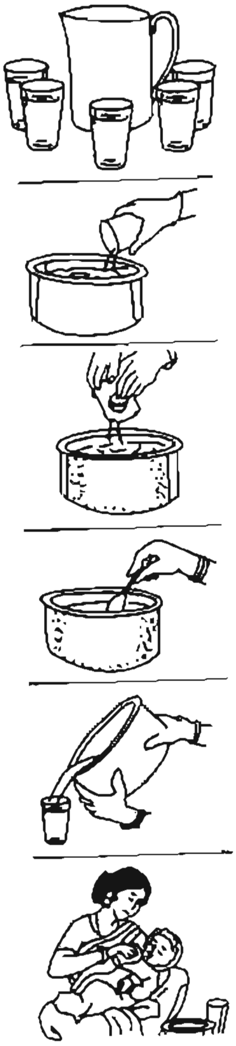
உணவூட்டல்

1. தேங்காய் நீர் அல்லது இளநீர் 2. அரிசி கஞ்சி
3. பருப்பு நீர் 4. குழகுழப்பான வாழைப்பழம்
5. தேநீர்
6. காலை நேரம் உணவு தொடர்ந்து கொடுக்க வேண்டும்.

மருந்துகள்

பாக்டீரியா நோய்த்தொற்று: ஆம்பிசிலின், குளோரோபினிக்கால் அறிகுறிகளுடன் சிகிச்சை அளிப்பது காய்ச்சல், வாந்தி இருந்தால் மட்டுமே.

புரோட்டோசோவா நோய்த்தொற்று: மெட்ரோனிடசோல் அதிக பேதி இருக்கும் நோயாளிக்கு (அ) நபருக்கு சிரை வழி திரவம் அளிக்க வேண்டும்.



படம் 3.2

3.2.5 போலியோமைட்டிஸ்: (இளம்பிள்ளை வாதம்)

இளம்பிள்ளை வாதம் என்பது தீவிர வைரஸ் நோய்த்தொற்றாகும். இது போலியோ வைரஸ் என்றவைரஸினால் பரவுகிறது. இது ஒரு கிரிப்பிளிங் நோயாகும்.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிர் பெயர்: 3 வகையான போலியோ வைரஸ்கள் (டைப் I,II,III0)

நோய் முற்றும் காலம் : 7- 21 நாட்கள் சில சமயங்களில் 3 to 35 நாட்கள்.

பரவும் விதம் : மலம் வாய் வழியாக அழுக்கடைந்த , உணவு, விரல்கள்

சிதறல் வகை : இருமும்போதும் மற்றும் தும்மும்போதும் பரவுகிறது (தீவிர நிலையில்)

அறிகுறிகளும், அடையாளங்களும்

1. சுவாச சம்பந்தப்பட்ட- நீர்க்கட்டு (கொரைஜா), தொண்டைப்புண் (அ) இருமல்
2. இரைப்பை குடல் -வாந்தி, பேதி (அ) மலச்சிக்கல்
3. இதர அறிகுறிகள் - காய்ச்சல், தலைவலி, மயக்கம், ஓய்வின்மை, எரிச்சல் மற்றும் வியர்த்தல்
4, வலி- கழுத்து, கால்கள், பின்புறம் பாதிக்கலாம்.
5. ஹைப்பர் பேரஸ்திசியா வாதம் மற்றும் தண்டுவடம் நெருக்கப்படல்
6. நாடித்துடிப்பு அதிகரிப்பு
7. அதிகப்படியான வியர்வை திமிர்வாதம்

சிகிச்சை : வலி நீக்கிகள் மற்றும் உறக்கம் உண்டாக்கிகள் இவை எல்லாம் வலியைக் குறைத்து, தூக்கத்தை வரவழைக்கக்கூடும்.

மலச்சிக்கல் - இலேசான மலமிளக்கிகள் கொடுக்க வேண்டும்.

சுவாச சம்பந்தப்பட்ட கோளாறுகளை ஆண்டிபயாடிக் மருந்துகளை கொடுத்து தடுக்கலாம். சுவாசம் நின்று போய் விட்டால் செயற்கை முறையில் சுவாசம் கொடுத்தல்.

தடுக்கும் முறை : துப்புரவு: அனைவருக்கும் சுகாதார முறைப்படி அமைந்த கழிவறைகள் மற்றும் பாதுகாப்பான குடிநீர் மற்றும் உணவு தேவைகள். சுத்தத்தை கடைப்பிடிக்க வேண்டும். சாப்பிடுவதற்கு முன்னும், பின்னும் கைகளைக் கழுவ வேண்டும். மலம் கழித்தப் பின் கைகளை கழுவுதல், நோயுற்றோரை தனிமைப்படுத்துதல், மற்றும் தொற்று நீக்கம் செய்தல் குழந்தையின் மலத்தை தகுந்த முறையில் அப்புறப்படுத்துதல் (புதைத்தல், எரித்தல்) வேண்டும்.

ii. சுகாதார போதனை : சுற்றுப்புறசுகாதாரத்தை பேணி பாதுகாக்க வேண்டும். சுகாதார பணியாளர்களை கொண்டு குழு அமைக்கப்பட்டு, பேதியை தடுக்கவும் மற்றும் குழந்தைகளுக்கு நோய்கள் வராமல் பாதுகாக்கவும், தாய்ப்பாலின் அவசியம் பற்றி போதனை அளிக்க வேண்டும். தாய்ப்பால் கொடுக்கும் முறையையும் கற்றுத்தருதல் வேண்டும். சுத்தமான நீர், அதிகப்படியான நீர் சுத்தமான முறையில் பயன்படுத்தல் வேண்டும். கழிவறைகளை பயன்படுத்துதல் தகுந்த முறையில் மலத்தை அகற்றுதல்.

iii. நோய்த்தடுப்பு : தட்டம்மை நோய்த்தடுப்பு முறைகளை கையாள்வதின் மூலம் பேதியைக் கட்டுப்படுத்தலாம்.

iv. பூச்சி தடுப்பு : மனிதனின் மலத்தில் உட்கார்ந்து விட்டு, உணவுப் பொருட்களை பூச்சிகள் அடையும் வழிமுறைகளை கட்டுப்படுத்துதல்.

தடுப்பு பராமரிப்புகள் : நோய்த்தடுப்பு அளிப்பதன் மூலம் இளம்பிள்ளை வாத நோயை தடுக்கலாம். நோய்த் தடுப்பு மருந்தை மிகவும் பாதுகாப்பான முறையில் பயன்படுத்த

வேண்டும். குழந்தைகளுக்கு 6 மாதங்களுக்கு போலியோ சொட்டு மருந்து அளிக்க வேண்டும்.

இரண்டு வகையான வாக்சின்ஸ் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

1. செயலிழக்கப்பட்ட (சால்க்) போலியோ வாக்சின் (IPV)

2. வாய் வழியாக போலியோ (சாபின்) வாக்சின்.

தடுப்பு பராமரிப்பு

1. தகுந்த துப்புரவு பணிகளை கையாளுதல்.
2. நோயை தடுக்க கைக் கழுவும் முறை
3. சுகாதார முறைப்படி அமைந்த கழிவறைகள் பயன்படுத்துதல் மற்றும் பாதுகாப்பான குடிநீர் வசதி.
4. உணவினால் பரவும் நோய்களை தடுத்தல், அதிக நெருக்கடி, மிகவும் மோசமான கழிவறைகள் இவைகளை சரிசெய்து இந்நோய்கள் பரவாமல், வராமல் பாதுகாக்க வேண்டும்.

3.2.6 உணவு நச்சடைதல் என்பது தீவிர இரைப்பை குடல் சம்மந்தப்பட்ட கோளாறு மட்டுமல்லாமல், இவை பாக்டீரியா (அ) நச்சுப் பொருட்களினாலும் பரவக்கூடியது.

(எ.கா) சாலமொனெல்லா, ஸ்டெபாலோகாக்கஸ், க்ளாஸ்டீடியம், பொட்டிலினம்.

நோய் முற்றும் காலம் : 1 - 24 மணி நேரம்

அறிகுறிகள்: வாந்தி, குமட்டல், அரிப்பு, தொட்டால் வயிற்றில் அதிக வலி, நீரற்றநிலை ஜீரம் அதிகரிப்பு, தலைவலி, நாடித்துடிப்பு அதிகரிப்பு. மலத்தில் இரத்தம், சீதம் காணப்படுதல் ஜீரணக்கப்படாத உணவு பொருட்கள் காணப்படுதல்.

சிகிச்சை :

வாய் வழியாக நீரேற்றம் சிகிச்சை மற்றும் சிரை வழி திரவம் அவசியம் தேவை. ஆன்டிபயாடிக் மருந்துகள் மருத்துவரால் உத்தரவிடப்படலாம். எளிதாக செரிக்கக்கூடிய சமச்சத்துள்ள திரவ ஆகாரம் கொடுத்தல்.

a. தடுப்பு பராமரிப்பு: i) இறைச்சியை பார்வையிடல் :இறைச்சி வகைகளை நன்கு சமைக்கப்பட்டு உண்ணும் போது, நோய்த் தொற்று வராமல் பாதுகாக்க முடியும்.

ii) தன் சுத்தம்: தன் சுத்தத்தை கடைப்பிடித்து, கைசுத்தம் மற்றும் உணவை பாதுகாக்கும் வழிமுறைகளை மேற்கொள்ளுதல்.

iii) உணவு கையாளுதல்: தொற்றுள்ளவர்கள் சமைக்கும் போது நோய்கள் காயத்தின் மூலம் புண்ணின் மூலம், பேதி, சீதபேதி, தொண்டை நோய்த்தொற்றின் மூலம் பரவும், அதனால் அதிகாரிகள் உணவை பரிசோதிக்கப் பட்ட பிறகு சாப்பிட வழி வகை செய்ய வேண்டும்.

iv) உணவு கையாள வழிமுறைகள்: சுகாதாரமாக உணவைக் கையாளுபவர்கள், சுத்தமான கைகள், பயன்படுத்தும் போது நோய்த்தொற்றை அதிகபட்சமாக குறைக்கலாம்.

vi) சுகாதார போதனை : உணவை கையாளும் போது சுகாதாரமாக உணவை கையாள வேண்டும். சுத்தமான கைகள், ஆடைகள், பாத்திரங்கள் போன்றவை தன் சுத்தம் முக்கியமானது.

b. குளிர் சாதனப்பெட்டி: பாக்டீரியா உணவு நச்சடைதல் நிலையை போதுமான வெப்பநிலையில் பயன்படுத்தினால் கிருமிகள் இல்லாமல் தடுக்கலாம். மிதமான வெப்பநிலையில் உணவை சேமிக்கக் கூடாது. பாக்டீரியாக்களை வளர்ச்சியை தடுக்க குறைந்த பட்சம் 4°C வெப்பநிலையில் வைக்க வேண்டும். அதற்கு மேல் வெப்பநிலையை அதிகப்படுத்தக் கூடாது.

3.3 ஒட்டுண்ணிகளால் பரவும் நோய்கள்

3.3.1 அமீபியாஸிஸ்

அது ஒரு பொதுவாக காணப்படக்கூடிய நோய்த்தொற்று. இவை மனித இரைப்பை குடல் சம்பந்தப்பட்ட கோளாறு ஆகும்.

பரவும் நுண்ணுயிரி பெயர் : என்டமிபா ஹிஸ்டலைட்டிகா

நோய் முற்றும் காலம் : குடலில் புண் இருந்தால் பல வருடங்கள் ஆகும். (மேலும் சிகிச்சை அளிக்கப்படாத கண்டுபிடிக்கப்படாத கேஸ்களிலும்).

பரவும் விதம்: மலம், வாய் வழியாக, பாலினத்தின் மூலம், ஒரே பாலினம் உறவு வைத்தல் (ஆண் ஆணுடன்), ஈக்களினால், பூச்சிகள் எலிகள் மற்றும் அழுக்கடைந்த உணவு மற்றும் நீர்.

அறிகுறிகள்: வலி அதிகம் காணப்படுதல் , அடி வயிற்றில் மந்தமான வலி, பேதி நீர்த்த, துர்நாற்றத்துடன், இரத்தமும், சீதமும் சேர்ந்து காணப்படுதல்.

சிகிச்சை : ப்ளாஜெல் 800mg tds/5-7 days (ஒரு நாளைக்கு மூன்று முறை)

தடுப்பு முறைகள்

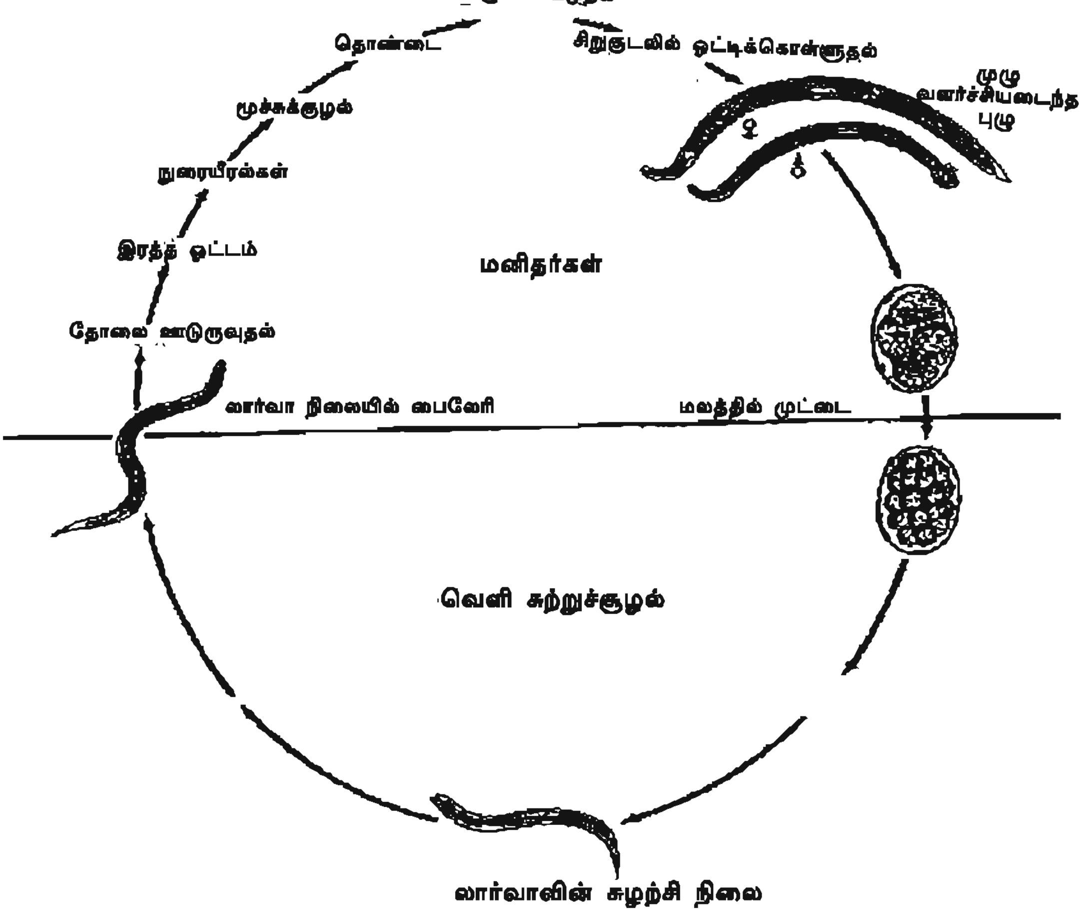
1. மனித மலத்தை தகுந்த முறையில் அகற்றும் பணி.
2. போதுமான, பாதுகாப்பான நல்ல குடிநீர் வசதி
3. உணவை சுத்தமான முறையில் தயாரித்தல்
4. ஈக்களைக் கட்டுப்படுத்துதல் மற்றும் உணவைப் பாதுகாத்தல்.
5. குறிப்பாக குழந்தைக்களுக்கான உணவை தயாரிப்பதிலும், கையாளுவதிலும் சுகாதார முறைகளை மேற்கொள்ளல்
6. சுகாதார போதனை அளித்தல், கழிவு அறைகள் பயன்படுத்துதல்
7. பழவகைகளும், மற்றும் காய்கறிகளும், பாதுகாப்பான முறையில் பயன்படுத்துதல்
8. பூச்சிகள் வராமல் தடுத்தல்

தடுப்பு பராமரிப்பு : நோய்க் கிருமிகளை தன்னுள் கொண்டவர்களுக்கு 2 - 3 மாதங்கள் சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்

3.3.2 கொக்கிக் புழு நோய்த்தொற்று : சிறுகுடலை பாதிக்கக் கூடிய ஒரு நாட்பட்ட வியாதி ஆகும். இதன் மூலம் மனிதனுக்கு ஒரு வகையான (அ) பல வகைப்பட்ட நோய்த்தொற்று பாதிக்கலாம்.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி: அன்சைக்லோடோமா டியோடினே ரெகிகேட்டார் அமரிகேனஸ்

நோய் மற்றும் காலம் 6 வாரங்கள்



படம் 3.3

பரவும் விதம்:

தொற்றுள்ள முட்டை மண்ணிலிருந்து மனிதன் காலணி அணியாமல் இருப்பதால் தோலின் வழியாக மனிதனுக்குள் பரவுகிறது.

அறிகுறிகளும், அடையாளங்களும்

1. சிறுகுடல் உள்ள ஜீனம் பகுதியை பாதிக்கும்
2. சிறுகுடலில் புண், நாட்பட்ட இரத்த இழப்பு, இரும்புச்சத்து குறையினால் இரத்த சோகை

3. பலவீனம், முகம் வீங்கிய நிலையில் இருத்தல்
4. வாயு நீக்கி, மலச்சிக்கல், பேதியின்போது வயிற்றில் வலி.
5. கால்களில் வீக்கம் மற்றும் தொடும் போது வலி
6. உடல், நாக்கு, கண் வெள்ளைப்பகுதி வெளிரிப்போதல்
7. மிதமான காய்ச்சல், போஷாக்கு குறை
8. பசியின்மை
9. தவறான உணவூட்டம்
10. உடல், மன வளர்ச்சி குறைவால் தாமதமான பூப்பு நிலை
11. குறைந்த நோய் எதிர்ப்பு திறன் காணப்படுதல்.

சிகிச்சை :

- மருந்து மெபன்டசோல்
- கொக்கிப் புழுவினால் பாதிக்கும் இரத்தசோகைக்கு இரும்புச் சத்தும் மற்றும் போலிக் அமிலம் கொடுத்தல்
- தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளதல்.
- துப்புரவு நடவடிக்கைகள்
- சுத்தமான கழிவறைகளை பயன்படுத்துதல்
- சுத்தமான கால்வாய் வசதிகள்.
- மலத்தை தொற்று நீக்கம் செய்தல் மற்றும் அழுக்கடைந்த நீரினால் மற்றும் தூசியினால் பரவும் நோய்த்தொற்றைநீக்குதல்.
- தன் சுத்தம் மிக அவசியம்
- வெளியில் செல்லும் போது காலணிகள் அணிதல்
- சாப்பிடுவதற்கு முன் காய்கறிகளையும், பழவகைகளையும் கழுவிய பிறகு உண்ணுதல்.
- நோய் பரவக்கூடிய, தடுக்கக்கூடிய வழிமுறைகள் எல்லாம் மக்களுக்கு கற்றுத்தருதல்

3.3.3. நாடாப்புழு நோய்த்தொற்று

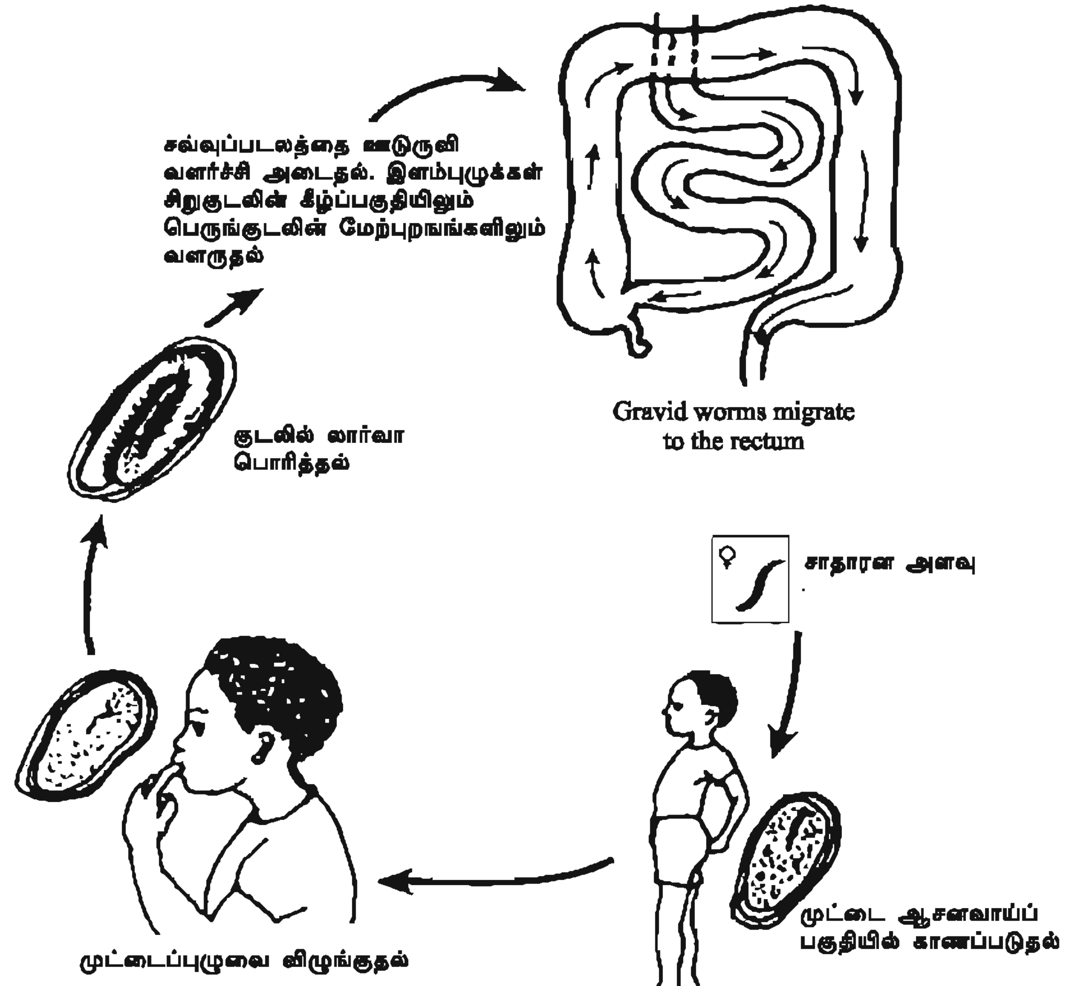
பொதுவாக காணப்படக்கூடிய நோய்த்தொற்று ஆகும். இவை மனித இரைப்பை குடல் சம்பந்தப்பட்ட கோளாறு ஆகும்.

நாடாப்புழு நோய்த்தொற்று: என்பது (அ) டினியனிசிஸ் என்பது ஒருவகையான செஸ்டோடு நோய்த்தொற்று, முக்கியமான ஒரு சுனோட்டிக் நோய்த்தொற்றாகும்.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி பெயர்: டினியா சோலியம் நாடாப் புழு மற்றும் டினியா சாஜய்னேட்டா (மாட்டு நாடாப்புழு) டினியா எக்லிமின்டோகாக்கஸ்

பரவும் விதம் : நோய்த்தொற்றுள்ள உணவை உட்கொள்வதாலும், சீராக, சமைக்காத மாட்டு மற்றும் பன்றி இறைச்சியினாலும் பரவுகிறது.

நோய்முற்றும் காலம் 8-14 வாரங்கள்



படம் 3.4

அறிகுறிகளும் அடையாளங்களும்

- வயிற்றில் வலி
- ஜீரணக் கோளாறுனால் அஜீரனம், பசியின்மை மற்றும் வாந்தி
- நரம்புத் தளர்ச்சி மற்றும் தூக்கமின்மை
- எடைக் குறைதல்
- தலைவலி
- கிருமிகள் மலத்தில் காணப்படும்.

சிகிச்சை

மாத்திரை அல்பன்டசோல்

மாத்திரை குயினாக்குயிரின் நோயாளிக்கு தரலாம்.

நீண்ட தொடர்ச்சியாக மருந்து எடுப்பதால் நல்ல முன்னேற்றம் தெரியும்

நோயாளியின் வயிறு மற்றும் குடல் காலியாக வைத்துக் கொள்ள வேண்டும். திரவ ஆகாரம் மட்டுமே உட்கொள்ள வேண்டும். மலத்தின் கடினமான தன்மையை

நீக்குவதற்கு மருந்துகள் தரலாம். 2 மணி நேரத்திற்கு பிறகு 240 grams மெக்னீஷியம் சல்பேட் தரவேண்டும்.

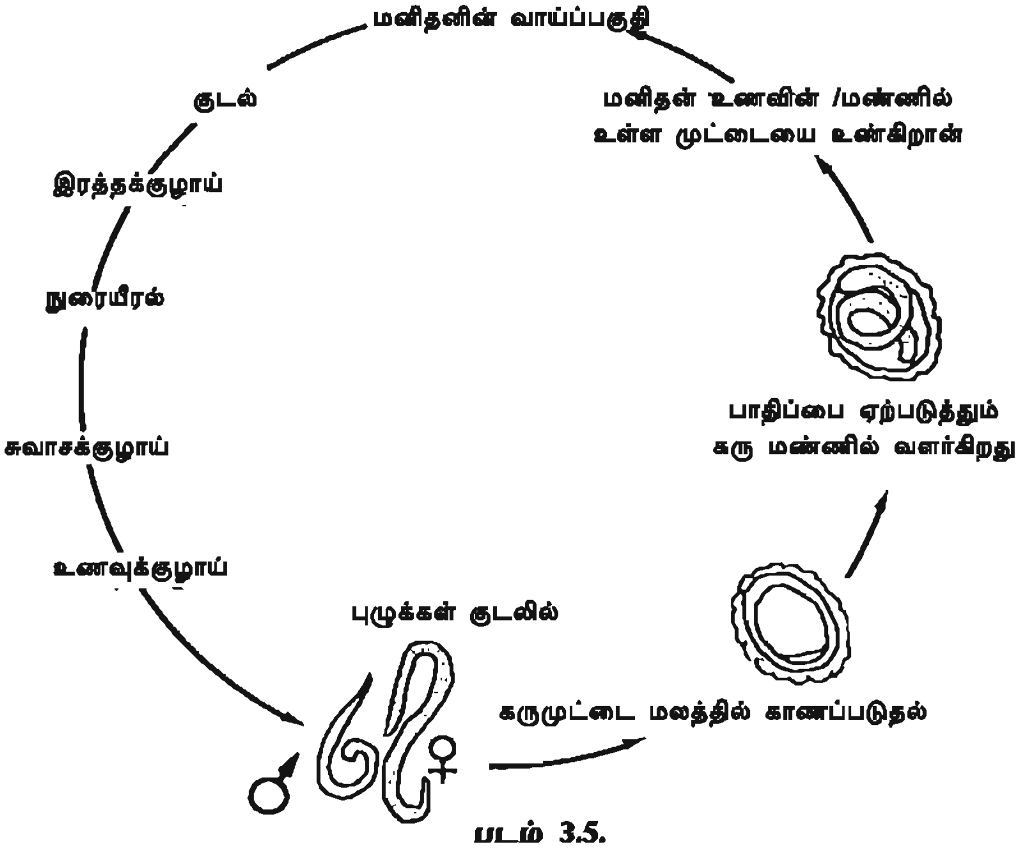
3.3.4 அஸ்காரியாசிஸ்

மனிதனுக்கு குடல் புழுவினால் பொதுவாக பரவக்கூடிய (அ) தொற்றக் கூடிய ஒரு நோய்

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி: அஸ்காரியாசிஸ லம்பிரிகாய்ட்ஸ் (Lumbricoids)

நோய் முற்றும் காலம்: 2 மாதங்கள்

பரவும் விதம் : மலம் வாய் வழியாக, உணவிலும், நீரிலும், முட்டைகள் காணப்பட்டு நோய்த் தொற்றை உண்டாக்கக் கூடும்.



படம் 3.5.

அறிகுறிகளும், அடையாளங்களும்

பொதுவான பலவீனம், உடல் முழுவதும் வெளிறிய நிலை, பசியின்மை, வாந்தி, வாயு நீக்கி, மலத்தின் வழியாகவோ (அ) வாந்தியின் மூலமோ புழு வெளியேற்றப்பட்டால் சில சமயங்களில் நோயாளி ஆஸ்மா நோயால் பாதிக்கக் கூடும்.

சிகிச்சை : பெப்ரிசின் சிட்ரேட், மெபன்ட்டஸோல்

தடுப்பு முறை:

1. கழிவறைகளை பாதுகாப்பான முறையில் பயன்படுத்துதல்
2. கால்வாய் வசதிகளை ஏற்படுத்தி தருதல்.

தன் சுத்தத்தை பேணிகாத்தல்:

1. உணவுக்கு முன், பின் கைகளை கழுவ வேண்டும். மலம் கழித்த பின்பு கை, கால்களை சோப்பு நீர்க்கொண்டு சுத்தப்படுத்த வேண்டும்.
2. காய்கறிகளை சுத்தப்படுத்திய பின் சமைக்க வேண்டும். மேலும் பழவகைகளை கழுவிய பின் உண்ண வேண்டும்.
3. ஈக்களினால் பரவும் நோய்த்தொற்றை தடுத்தல் (உணவில்)
4. அதிக நெருக்கடியை தவிர்த்தல் நல்ல சுத்தமான நீரை பயன்படுத்துதல்.

3.4 காற்றினால் பரவும் நோய்த்தொற்றுகள்:

3.4.1 *சின்னம்மை* (Vericella) (Zoster) தீவிரமாக, அதிகப்படியாக, தொற்றக்கூடிய ஒரு நோய், இது வெரிசெல்லா சோஸ்டர் மூலம் பரவக்கூடும்.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிர்: வெரிசெல்லா சாஸ்டர்வைரஸ்

நோய் முற்றும் காலம் 14 - 16 நாட்கள்

சில சயமங்களில் 10 - 21 நாட்கள்

பரவும் விதம் : சிதறல் வகை நோய்த்தொற்று

அறிகுறிகள் நோயின் முற்றிய நிலை:

1. நோய் முற்றிய நிலை : மிதமான காய்ச்சல், வலி, நீர்க்கட்டு மற்றும் சில்லிட்டுப் போதல்
2. இராப்டிவ் நிலை: குழந்தைகளுக்கு கொப்பளங்கள் தென்படும், அதோடு காய்ச்சல் இருக்கும்

a. பகிர்வு: கொப்பளங்கள் கழுத்துப் பகுதியிலும், அதனை தொடர்ந்து முகம், கை, கால்களில் காணப்படும்.

b. வேகமாக பரிணாம வளர்ச்சி : மிக விரைவில் கொப்பளங்கள் தென்படும். மெக்குயுல், பேப்யுல், வெசிக்குல், ஸ்கேப்

c. ப்லியோ மார்பிசம் : ஒரே நேரத்தில் கொப்பளங்கள் தொடர்ந்து எல்லா படிவத்திலும் காணப்படும்.

d. காய்ச்சல் (இலேசான காய்ச்சல்), உடல் தளர்ச்சியும் ஏற்படும்.

தடுப்பு நடவடிக்கைகள்:

1. அறிவித்தல் மற்றும் தனித்து வைக்க வேண்டும். (கொப்பளங்கள் தோன்றிய 6 நாட்களுக்கு பிறகு)

2. அவர்கள் பயன்படுத்திய பொருட்கள், மூக்கில், தொண்டையில் காணப்படும் ஒழுக்குகளை தொற்று நீக்கம் செய்தல் வேண்டும்.

பல ஆன்டி வைரஸ் மருந்து நோய்களை பாதுகாக்க ஏசைச்ளோவர், விலாசைக்ளோவர் பெமிசைக்ளோவிர் மற்றும் போஸ்கார்டெம் கொடுக்க வேண்டும், சிஸ்டமிக் நோய்களையும், அதன் வளர்ச்சிகளையும் எசைக்ளோவிர் தடுக்கும்.

தடுப்பு முறை: 1. அம்மை குத்துதல் (வெரிசெல்லா ஜோஸ்டர் இமினோகுளோபின்) நோய்த்தொற்று உடையவரின் நேரடித் பாதுகாப்பிற்கு 72 மணி நேரத்தில் வெரிசெல்லா சாஸ்டர் இமினோகுளோபின் கொடுத்தால் தடுக்க முடியும்,

VZI (Varicella Zoster Immunoglobulin) 72 மணி நேரத்திற்குள் கொடுத்தல் :

நோய் எதிர்க்கும் சக்தியை, குறைக்கக் கூடிய சிகிச்சையை எடுத்துக் கொள்பவர்களுக்கு சின்னம்மை நோயை தடுக்கலாம்.

HIV/AIDS ஹெச்.ஐ.வி / மற்றும் எய்ட்ஸ் : சந்தேகிக்கப்பட்ட நபர்களை முக்கியமாக கர்ப்பிணி தாய்மார்களை கவனித்தல்.

வாக்சின்ஸ்: குழந்தைகளுக்கு வெரிசெல்லா வைரஸ் வாக்சின்ஸ் 12 - 18 மாதத்தில் கொடுத்தால் சின்னம்மை நோய் வராமல் தடுக்கலாம்.

சிகிச்சை : தனிப்பட்ட முறையில் சிறப்பு சிகிச்சை இல்லை

சிக்கல்கள் :

1. இரத்த ஒழுக்கு 2. நிமோனியா 3. மூளையில் ஏற்படும் தொற்று
4. தீவிர மூளை நோய்த்தொற்று 5. வெரிசெல்லா நிமோனியா

6. தாய்மார்கள் முக்கியமாக கர்ப்பிணி தாய்கள், பிறப்பில் குறைபாடு, கைகால் வளர்ச்சியில் குறைபாடு, தலை சிறியதாக காணப்படுதல், குறைமாத குழந்தை, கண்ணில் பூ விழுதல், மூளை இதய செயலிழப்பு

3.4.2 தட்டம்மை

ரூபியோலா குழந்தைகளிடையே தீவிரமாகவும், அதிகமாகவும் பரவும் நோய்த்தொற்றாகும். இது ஒரு வகை மிக்சொ வைரஸினால் பரவக் கூடும்.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி : RNA பேராமிக்சோ வைரஸ்

பரவும் விதம் : சிதறல் வகை நோய்த்தொற்று, நேரடித்தொடர்பு

நோய் முற்றும் காலம் :

காய்ச்சல் - 10 நாட்களில் ஏற்படும்

கொப்பளங்கள் - 7 நாட்களில் சிவந்த நிலையில் ஏற்படும்

அறிகுறிகள்: 3 பிரிவுகள் உண்டு (அ) நிலைகள் உண்டு

1. புரோட்ரோமல் படிவம், 2. இரப்டிவ் படிவம், 3. தட்டம்மை ஏற்பட்டபின் படிவம்

புரோட்ரோமல் நிலை : நோய்த்தொற்று 10 நாட்களில் இருந்து தொடங்கி 14 நாட்கள் வரை நீடிக்கும். நீர்க்கட்டு, தும்மல், மூக்கில் ஒழுக்கு, இருமல், கண்கள் சிவந்த காணப்படுதல்

கண்களிலிருந்து நீர்க்கசிவு, பார்வை குறைபாடு வாந்தி, பேதி (அ) இரண்டு தினங்களில் கொப்புளங்களில் புள்ளிகள் தெரிய ஆரம்பித்தல் கன்னங்களின் உட்புறம் தென்படும். நுண்ணிய நீலம் கலந்த வெண்புள்ளிகள் முகத்திலும், நெற்றியிலும் கொப்புளங்கள் முழு உடம்புக்கும் பரவுகின்றன.

2. இரேப்டிவ் நிலை : கொப்பளங்கள் மிகவும் அதிகமான வகையில் பரவி, காதுக்கு பின்புறம், பரவி, சில மணி நேரம் நீடித்து கொப்பளங்கள் முகம் மற்றும் கழுத்து மற்றும் உடல் முழுவதும் மற்றும் 2 to 3 நாட்களுக்கு பின் கை, கால்களில் தென்படும்.

3. தட்டம்மை ஏற்பட்டபின் நிலை: தட்டம்மையானது குழந்தைகளுக்கு எடை குறைவாக இருக்கும் போதும், மற்றும் பலவீனமாக இருக்கும் போது பல நாட்கள் நீடிக்கும். குணமடையக் கூடிய வாய்ப்புகள் மிக மிகக் குறைவு மற்றும் நாட்பட்ட நிலையில் இருக்கும் போது நோய்க்காலம் பாதிப்பு ஏற்பட்டு, மற்றபாக்டீரியா மற்றும் வைரஸ் நோய்த்தொற்றின் காரணமாகவும் கூட, வைரஸினால் ஊட்டசத்து நிலை, மெட்டபாலிக் நிலை, திசுக்களின் கழிவு நிலை இருக்கக் கூடும். மேலும் வளர்ச்சி குறைவு மற்றும் பேதி, கான்கிரம் ஓரிஸ், பையோஜெனிக் நோய்த் தொற்று, கான்டிடியாசிஸ். மற்றம் நுரையீரல் காசநோய் பாதிப்பு இருக்கக் கூடும்.

சிக்கல்கள் : பேதி, நிமோனியா (சுவாச சம்பந்தப்பட்ட சிக்கல்கள்) நடுச்செவியில் நோய்த்தொற்று ஏற்படும். மற்றும் நரம்பு சம்பந்தபட்ட சிக்கல்கள் வலிப்பு, மூளையில் நோய்த்தொற்று, சப்-தீவிர - க்கிளிரோசின் மற்றும் பான் மூளைத்தொற்று ஏற்படும்.

தட்டம்மை (தடுப்பு நடவடிக்கைகள்)

a) முக்கியமான வழிமுறைகளை மேற்கொள்ளுதல் 100% நோய்த்தடுப்பு கைப்பற்றுதல் வேண்டும்.

b) வருங்கால குழந்தை நோய்த்தடுப்பு நடவடிக்கைகள் தொடர்ந்து மேற்கொள்ளுதல்.

தட்டம்மை தடுப்பூசி : ஆக்டிவ் நோய்த்தடுப்பு தட்டம்மை நோயை தடுக்கலாம். உறைந்த மற்றும் உலர்ந்த நிலையில் தடுப்பூசி இருக்க வேண்டும். 2 - 8°C வரை தடுப்பூசியினை சேமித்து வைக்க வேண்டும்.

குழந்தையின் 9வது மாதத்தில் உலக சுகாதார நிறுவனம் தடுப்பு நடவடிக்கை பரிந்துரைத்த தடுப்பு ஊசி வழங்கப்பட வேண்டும்.

தடுப்பு நடவடிக்கை : கீழ்க்கண்ட தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்க்கொள்ள வேண்டும்.

a) தனித்துவைத்தல் - 7 நாட்கள்

b) தொடர்பு ஏற்பட்ட 2 நாட்களுக்குள் நோய்த் தடுப்பு தரவேண்டும்.(தடுப்பூசி தர முடியாத நிலையல் 3 - 4 நாட்களுக்குள் இமினோகுளோபிலின் தர வேண்டும்.

c) கொள்ளை நோயாக இருந்தால் உடனடியாக தடுப்பூசி ஆரம்ப நிலையில் தரவேண்டும்.

3.4.3 புட்டாளம்மை

புட்டாளம்மை என்பது தீவிர நோய்த்தொற்று உள்ள நோய், இது வைரஸ் நோய்த்தொற்று, பொதுவாக குளிர்க்காலத்தில் பரவக் கூடும்.

நோய்பரப்பும் நுண்ணுயிரி: RNA வைரஸ் ஜீனஸ் ரூபெல்லா வைரஸ் குடும்பம் பேராமிக்சோவைரிடே.

பரவும் விதம்: முக்கியமாக சிதறல் வகை நோய்த்தொற்று மற்றும் நேரடித் தொடர்பு, தொற்றுள்ள நபர் மூலம்.

நோய் முற்றும் காலம் :2 - 3 வாரங்கள் பொதுவாக 18

அறிகுறிகள்

1. முதலில் பரோட்டிட் சுரப்பியில் வீக்கம் காணப்படுதல். 2. வலி, 3. வாயை திறக்கும் போதும் உணவு உண்ணும் போதும் வலியை உணர்தல் 4. காய்ச்சல் 5 தலைவலி

சிக்கல்கள்

1. நரம்பு கோளாறுகள்
2. பல மூட்டுகளில்
3. தலை பெரிதாக இருத்தல்
4. மூளையில் ஏற்படும் தொற்று
5. மூளையில் நச்சுத்தன்மை
6. முக திமிர்வாதம்

தடுப்பு முறைகள் : வாக்சினேஷன் அதிகப்படியான வீரியம் உடைய தடுப்பூசியினை கொடுத்தால் புட்டாளம்மை தடுக்கலாம். ஓரே ஒரு தவணை 0.5 தசை வழியாக குறிப்பிட்ட இமினோகுளோபின் கொடுக்கும் போது நோயை பாதுகாக்கலாம்.

தடுப்பு நடவடிக்கை : முதலில் பரிசோதனை செய்து நோயை அறியும் போது, நோய்த் தொற்று இருப்பதை தெரிந்து சிகிச்சை அளிக்கலாம்.

நீண்டகால நோய் முற்றும் காலம் இருப்பின் சில நோயாளிகளை பரவும் நிலையையும், தடுப்பு நடவடிக்கைகளையும் மேற்கொள்வது கடினம்.

நோயாளியை மற்றவர்களிடமிருந்து தனிமைப்படுத்துதல் அவசியம்.

3.4.4. இன்புளுயன்சா

இது பொதுவாக ஃபுளு என்றும் கூறலாம். இது சுவாசப் பாதையை தடை செய்யக் கூடிய தீவிர நோய்த் தொற்றாகும், இன்புளுன்சா வைரஸ் மூலம் பரவக் கூடும. இவை மிகவும் வேகமாக பரவக்கூடியது.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி : இன்புளுயன்சா வைரஸ் நான்கு வகைகள் A,B,C,D தும்மல், இருமல் (அ) வைரஸ் கிருமிகள் தொண்டையிலிருந்து, சவாசப் பாதையில் நுழைய வாய்ப்புகள் அதிகம்.

நோய் முற்றும் காலம் : 18 - 72 மணி நோய்கள்

அறிகுறிகள் : வைரஸ் நுழைந்தவுடன் சுவாசம் பாதையை பாதித்து நெக்ரோசிஸ் (திசுக்களை அழித்தல்) மற்றும் எபிதீலிய செல்களையும் அழித்து, மூச்சுக் குழலை பாதித்து, அவை தொடர்ந்து பாக்டீரியா நோய்த்தொற்று உண்டாக்கி விடும். காய்ச்சல், சில்லிட்டுப்போதல், வலி, இருமல், பொதுவான பலவினம் இவையெல்லாம் வைரஸினால் பரவும்.

தடுப்பு நடவடிக்கை : பரவலாக பயன்படுத்தக் கூடிய, பாதுகாக்கக் கூடிய இன்புளுயன்சா வாக்கிளை பயன்படுத்தி, இன்புளுயன்சா நோயை முழுமையாக பாதுகாக்க முடியாது

இரண்டு தவணைகள் 1 மி.லி./10 நாட்கள் கொடுக்க வேண்டும். முதல் தவணை நோய் ஏற்படுவதற்கு முன் கொடுக்க வேண்டும்.

தடுப்பு நடவடிக்கைகள் : இன்புளுயன்சா நோயை தடுப்பது அவ்வளவு எளிதான காரியமன்று. ஏனெனில் அவை மிகவும் வேகமாக பரவக் கூடியது. அது மட்டுமல்லாமல் இதுவரை சக்திவாயிந்த தடுப்பூசி கண்டுபிடிக்கப்படவில்லை. நோயாளியை தனிமைப்படுத்துதல் மற்றும் சுகாதார அலுவலர்களுக்கு அறிவித்தல் வேண்டும்.

ஆன்டி வைரஸ் மருந்துகள் : ஒரு தவணை 100 மி.கி. அமன்டடைன் (அ) ரிமன்டடைன் இரு தடவை ஒரு நாளைக்கு 3 - 5 நாளைக்கு கொடுக்கவேண்டும். இந்த மருந்துகளை 24 - 48 மணி நேரத்திற்குள்ளாக நோய்க் காலம் தொடங்கும் போது ஆரம்பித்து விட வேண்டும்.

சிக்கல்கள்: நிமோனியா:

3.4.5 தொண்டை அடைப்பான்

இது தீவிர நோய்த்தொற்றுள்ள நோயாகும். டிப்திரியா பாசில்லை என்றவெளி நச்சுத் தன்மையால் பரவக் கூடும். இவை அதிகமாக தொண்டை, டான்சில்ஸ், குரல்வளை (அ) மூக்கு பாதிக்கக்கூடும். காற்றுப் பாதையிலுள்ள சாம்பல் நிறவெள்ளை படலத்தை அதிக அளவுதாக்கி பரவக் கூடும்.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி: கார்னி பாக்டீரியம் டிப்திரியா. மேலும் டிப்திரியா பாசில்லை என்றவெளி நச்சுத் தன்மையால் பரவக்கூடும்.

பரவும் விதம் : சிதறல் வகை, நேரடித்தொடர்பு, சந்தேகிக்கப்பட்ட நபர், தோலில் காணப்படும் நீர்த்துளிகள் காரணமாக பரவும்.

நோய் முற்றும் காலம் : 2 - 6 நாட்கள்

அறிகுறிகள் : சுவாசப் பாதையில் தொண்டைப் புண், குரலில் மாற்றம், மூக்கிலிருந்து வெளியாகும் நீர்த்துளிகள், விழுங்குதலில் சிரமம், காய்ச்சல், குரலில் மாற்றம் ஏற்படுத்தக் கூடிய காரணி ஸ்டீம் (சத்தத்துடன் கூடிய சுவாசம்) மூச்சுத்திணறல்.

சிகிச்சை : டிப்திரியா ஆன்டிடாக்சின் 10,000 - 80,000 கொடுக்க வேண்டும்.

படுக்கறையில் ஓய்வு முக்கியமாக இதய கோளாறை தடுக்கும்.

மூச்சுக்குழல் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும் (சுவாசத்தடை ஏற்பட்டால்)

தடுப்பு நடவடிக்கை : DPT வாக்சின் (முத்தடுப்பு ஊசி) குழந்தைகளுக்கு BCG - 6வது வாரத்தில் கொடுக்கவேண்டும். DPT வாக்சின் தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், ரணஜன்னி நோயைத் தடுக்கும். குழந்தைகளுக்கு வாக்சின் உடன், இளம்பிள்ளை வாத தடுப்பு ஊசி, மற்றும் ஊக்குவிக்கும் தவணை 0.5 ml DPT 1 1/2 to 2 yrs வருடத்தில் தொடர்ந்து DT 5 - 6 வருடத்தில் கொடுக்க வேண்டும்.

தடுப்பு முறை:

1. பாதிப்பு உள்ளானவர்கள் : கேஸியர் மற்றும் நோய் சுமக்கும் மனிதர்கள்

a. ஆரம்பநிலையில் குறைத்தல் : நுண்ணுயிரி சோதனை செய்தல்

ஸ்வாப்ஸ் தொண்டையிலும் மற்றும் மூக்கில் காணப்படும் ஒழுக்குகளில் நுண்ணுயிரி சோதனை செய்யப்பட்டு, அதில் டிப்திரியா பேசில்லை இருக்கிறதா என்று கண்டுபிடிக்க வேண்டும்.

b. தனித்து வைத்தல்

சந்தேகித்த உடனே நோயாளிகளை தனித்து வைத்தல். மருத்துவமனையில் 14 நாட்கள் தங்க வைத்தல் வேண்டும்.

c. சிகிச்சை

தாமதம் செய்யாமல் டிப்திரியா ஆன்டிடாக்சின் கொடுக்க வேண்டும். இரும்பு (அ) சிரைவழி திரவம் 20,000 1,00,000 மிகவும் அதிகமாக பாதித்து இருக்கும் நோயாளிக்கு அளிக்க வேண்டும்.

நோய் சுமக்கும் மனிதர்களை 10 நாட்கள் வாய் வழியாக எரித்தோமைசின் கொடுக்க வேண்டும்.

2. தொடர்பு- சிறப்பு கவனம் தேவை :

தொண்டை ஸவாப்ஸ் எடுக்க வேண்டும். பாக்டீயோலாஜிகல் சரிவிலைன்ஸ் - மூடிய தொற்றுள்ள நபருக்கு பல வாரங்கள் சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்.

சமுதாயம்: ஆக்டிவ் நோய்த்தடுப்பு மற்றும் டிப்திரியா டாக்சைடு. முத்தடுப்பு மருந்து குழந்தைகளுக்கு கொடுக்கப்படாமல் இருந்தால், 500 to 1000 I.V ஒரு தவணை டிப்திரியா ஆன்டிடாக்கின் கொடுக்க வேண்டும்.

சிக்கல்கள் :

நரம்பு சம்பந்தப்பட்ட கோளாறு - மூளை வேக்காடு.

நீடித்த வலிப்பு சிசுக்களுக்கு ஏற்படக்கூடிய வலிப்பு

3.4.6 கக்குவான் இருமல்

சுவாசப் பாதையை பாதிக்கும் அதிகப்படியான நோய்த் தொற்று. இது 3-4 ஆண்டுகளுக்கு ஒருமுறை கக்குவான் இருமல் பாசில்லைசினால் பரவக் கூடும்.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி : (போர்னடெல்லா பெர்டுஸ்) கக்குவான் இருமல் பாசில்லை.

பரவும் விதம் : நேரடித் தொடர்பு - சிதறல் வகை

மறைமுகத் தொடர்வு - பொருட்களின் மூலம் பரவும், ஒழுக்குள்

நோய் முற்றும் காலம் 7 to 14 நாட்கள் 3 வாரங்கள்

அறிகுறிகள் :

1. மிதமான காய்ச்சல், நீர்க்கட்டு, மற்றும் ஒழுகுகின்றமூக்கு, எரிச்சலுள்ள இருமல் 1 அல்லது 2 வாரங்கள் வரை இருக்கும்.

தடுப்பு நடவடிக்கை :

1. பாதிப்பு உள்ளானவர்கள் மற்றும் தொடர்பு உள்ளானவர்கள்

   a. ஆரம்ப நிலையில் நோயை கண்டுபிடித்தல்

தனித்து வைத்தல் - சிகிச்சை அளிக்க:

ஒழுக்குகள் (மூக்கு, தொண்டை) - தொற்று நீக்கம்

ஆரம்ப நிலையில் ஒழுக்குகளை (மூக்கு, தொண்டை) பரிசோதனைக்கு அனுப்பபட்ட வேண்டும்.

I. ஆக்டிவேஷன் நோய்த்தடுப்பு:

முத்தடுப்பு தடுப்பு மருந்து அளிக்க வேண்டும் (DPT Vaccine)

3.4.7 மெனிங்கோ காக்கல் மெனிஞ்சைட்டிஸ்

தீவிரமாக, தொற்றக் கூடிய மூளை தண்டுவட காய்ச்சல் ஆகும். இது நைசிரியா மெனிஞைசைட்டிஸ் மூலம் பரவும். சாதாரணமாக தலைவலி, வாந்தி மற்றும் கழுத்து நெருக்கம் மற்றும் கோமா நிலை - சில மணி நோய்கள் நீடிக்கும்.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி: நைசிரியா மெனிஞ்சைட்டிஸ் நுண்கிருமியின் மூலம் பரவும்.

பரவும் விதம் : சிதறல் வகை, வாய் தொண்டைப் பகுதியில் அதிகமாக பரவக்கூடும்.

நோய் முற்றும் காலம் : 3 - 4 சில வகைகளுக்கு 2- 10 நாட்கள்.

அறிகுறிகள் :

உடனடியாக அறிகுறிகள் தென்படும், தலைவலி, காய்ச்ல், குமட்டல், வாந்தி, போட்டோபோபியர், கழுத்து நெருக்கம், நரம்பு சம்பந்தப்பட்ட கோளாறு ஆகும்.

தடுப்பு பராமரிப்பு :

a நோய்த்தடுப்பு, நோய் சுமக்கும் மனிதர்கள் மற்றும் தொடர்புகள் (நேரடி, மறைமுக)

b. கேசஸ் ; ஆன்டிபயாடிக் 95% கொடுத்தால் பாதுகாப்பு அளிக்கலாம். பென்சிலின் கொடுத்தல் வேண்டும்.

c. தொடர்பு : மறைமுகத் தொடர்புள்ள நோயாளிகளுக்கு அதிகமாக நோய்த் தொற்று பரவாமல் பாதுகாக்க வேண்டும்.

d. வேதியியல் பொருட்களை கொண்டு தடுத்தல்

மாஸ் மெடிகேஷன் - அதிக பெருக்கம் உள்ள மக்களிடத்தில் நோய்த்தொற்று ஏற்படுதில்லை.

மாஸ் ஹிமோ புரோபிலேக்சிஸ் குறைத்து, சுகாதார பணியாளர்களை கொண்டு சிகிச்சை அளித்தல் மாஸ் சிகிச்சை அளிக்கும் போது மூளை வேக்காடு நோய்களுக்கான பரவும் முறைகளை உடனடியாக தடுக்கலாம்.

e. வாக்சின்ஸ்: தொற்றுள்ள நிலையில் இருக்கும் நோயாளிகளுக்கு வாக்சீன் அளித்தல் மருந்துகள் பைவேலன்ட் (அ) டெட்ராவேலன்ட்

f. சுற்றுப்புறசூழலை பாதுகாத்தல்

நல்ல வீடுகளை அமைத்தல், அதிக நெருக்கடியை தடுத்தல்

3.4.8 தீவிர சுவாசநோய்த்தொற்று:

தீவிர சுவாச நோய்த் தொற்று என்பது சுவாசபாதையை பாதிக்கக்கூடிய முக்கியமாக மூக்கிலுள்ள ஒழுக்கு, காற்றறைகளையும் பாதிக்கும்.

நோய் பரப்பு நுண்ணுயிரி: SARS கொரனோ வைரஸ்கள்.

பரவும் விதம்: தூசியினால் (அ) காற்றினால் பரவக் கூடும். இது ஒரு மனிதனிடமிருந்த மற்றொரு மனிதனுக்கு சங்கிலி தொடர் மூலம் பரவுகிறது.

நோய் முற்றும் காலம் : 18 - 17 மணிநேரங்கள்

அறிகுறிகள் : மூக்கில் நீர்க்கசிதல், இருமல், புண்ணுள்ள தொண்டை, கடினச்சுவாசம், காதுகோளாறு காய்ச்சல், தீவிர சுவாசம், காதுகோளாறு காய்ச்சல், தீவிர சவாசக் கோளாறு, குழந்தைகளுக்கு சளிப்பிடித்தல் (அ) இருமல் மிக குறைந்த அறைநோய் தொற்று இருக்கும் போது தென்படும்

சிகிச்சை :

நல்ல தரமான சிகிச்சை முறைகளை தீவிர நிலையில் இருந்தால் அளிக்க வேண்டும்.

கோட்ரைமாக்சோல் - நிமோனியா காய்ச்சலுக்கு கொடுக்கப்படவேண்டும்.

ஆம்பிசிலின் மற்றும் புரோகைன் பென்சிலின் 95% குணமளிக்கக்கூடிய வாய்ப்பு உள்ளது.

குழந்தைகளுக்கு 2 மாதம் - 5 வயது வரை கோட்ரைமாக்சோல்

2 மாதக்கு கீழ் இருக்கும் குழந்தைக்கு கோட்ரைமாக்சோல். கொடுப்பதில்லை தட்டம்மை தடுப்பூசி தீவிர சுவாச சம்பந்தப்பட்ட கோளாறு உள்ள நோயாளிக்கு அளிக்கும் போது தடுக்கலாம்.

நிமோனியா - சிக்கல், அதோடு தட்டம்மை இருந்தால் இறப்பு நேரிடக்கூடும்.

குழந்தைகளுக்கு தட்டம்மை தடுப்பூசி அளிக்கப்பட்டால் நிமோனியா நோயை தடுப்பது மட்டுமல்லாமல் இறப்பையும் குறைக்கலாம்.

HIB வாக்சின் (Haemophilus Influenze Type B)

இரத்தத்தினால் பரவக் கூடிய இன்புளுயன்சா B வகை, HIB- இது முக்கியமாக நிமோனியா மற்றும் வேக்காட்டின் வளர்ச்சியை குழந்தைகளுக்க தடைப்படுத்தும். பச்சிளங் குழந்தைகளுக்கு மூளை வேக்காட்டை அதிக அளவில் குறைக்கிறது. அது மட்டுமல்லாமல் நிமோனியாவையும், HIB, மூக்கு தொண்டை கோலனைசேவுன் பாக்டீரியா உருவாக்கிறது.

தடுப்பு நடவடிக்கை

சுவாச சம்பந்தப்பட்ட நோய்த்தொற்றினால் பிறப்பு விகிதமும். இறப்பு விகிதமும் மிக மோசமான நிலையில் பாதிக்கப்படுகிறது. குழந்தைகளுக்கு மேலாண்மை பரிந்துரை செய்யப்படுகிறது.

3.4.9 மோசமான சுவாசசம்பந்தப்பட்ட சின்ட்ரோம் (SARS):

மோசமான சுவாச சம்பந்தம்பட்ட சின்ட்ரோம் என்பது மோசமான தொற்றுள்ள வைரஸ் நோய்கள் ஆகும்.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி : புதிய பாதிப்பை ஏற்படுத்தக்கூடிய கொரோனோ வைரஸ் மூலம் பரவுகிறது.

பரவும் விதம்: சுவாச சம்மந்தப்பட்ட நோய்த்தொற்று சிதறல் வகை காரணமாகவும், நோயாளியிடன் மிக நெருக்கமாக கண்கள,மூக்கு. வாய் வழியாக தொற்றுக் கிருமிகள் பரவுகின்றன.

நோய்முற்றும் காலம் : 2-7பொதுவாக நாட்கள் 3-5

அறிகுறிகள் :

காய்ச்சல் நீர் ஒழுகல், தலைவலி, தசை வலி, தலைச்சுற்றல் வரண்ட இருமல், மூக்கு ஒழுகதல், குறைந்த ஆக்ஸிஜன் அளவு, மிக நுண்ணிய சுவாச பாதிப்புகள் நன்கு காற்றோட்டமுள்ள உதவியை எதிர்பார்க்கிறது.

சிகிச்சை

இதற்கென்று தனிப்பட்ட சிகிச்சை இல்லை. ஆன்டிபயாடிக் பயன்படுத்துவதால் எவ்வித முன்னேற்றமும் இருக்காது.

தடுப்பு முறை

மோசமான சுவாச சம்பந்தப்பட்ட சின்ட்ரோமினால் (SARS) பாதிக்கப்பட்டவர்களை இனம்கண்டு கொள்ளுதல், மற்றும் தொடர்பு மற்றும் செயல்பாடுகளை கவனித்தல், மருத்துவமனைகள் நோயாளிகளை தனித்து வைக்க வேண்டும். நோயாளிகளை பார்வையிடுகிற மருத்துவ உதவியாளர்களைக் தேவையான மருத்துவ பாதுகாப்பும் அளிக்கப்பட வேண்டும். சந்தேகிக்கப்பட்ட SARS நோயாளியை இனம் கண்டு கொண்டு தனிப்படுத்த வேண்டும்.

சர்வதேச பயணிகளை பரிசோதனைக்கு உட்ப்படுத்தப்பட வேண்டும். அரசு மற்றும் அதில் சம்பந்தபட்ட துறைகளுடன் நேரத்தோடு மிகத் துல்லியமான தகவல்களைக் கொண்ட அறிக்கைகளை பகிர்ந்துக் கொள்ள வேண்டும்

3.4.10 காசநோய்

டியூபர்கிள் பாசில்லை என்றகிருமிகளால் ஏற்படுத்தக்கூடிய நாட்பட்ட தொற்று நோயாகும். இந்த நோய் தொடக்கத்தில் நுரையீரலை பாதித்து, நுரையீரல் காசநோயை ஏற்படுத்துகிறது. பிறஉறுப்புகள், குடல்கள், மூளை உறைகள், எலும்புகள் மூட்டுகள், நிணநீர்ச் சுரப்பிகள், தோல் மற்றும் உடலிலுள்ள திசுக்களையும் பாதிக்கின்றன. இது மட்டுமல்லாமல் இந்த நோய் விலங்குகளையும் பாதிக்கின்றது. பொவைன் காசநோய் - கால்நடைகளுக்கு பரவுகின்றகாசநோயாகும்.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி : மைக்கோ பாக்டீரியம் டியூப்பர்கிள் - காசநோயை உருவாக்குகிறது.

பரவும் விதம் : சிதறல் வகை (காற்று) நுரையீரல் காசநோய் - நோய்த்தொற்றை உண்டாக்கக் கூடிய சுவாச வழி, தூசிகளினால் பரவும்.

நோய் முற்றும் காலம் : மாதங்கள் (அ) வாரங்கள் (அ) கடைசியாக ஒட்டுண்ணி காரணமாக (அ) தொற்றைசார்ந்து இருத்தது.

அறிகுறிகள் :நாட்பட்ட இருமல், தொடர்ச்சியான காய்ச்சல், நெஞ்சுவலி, நுரையீரல் இரத்த ஒழுக்கு, எடை குறைவு

தடுப்பு :

ஆரம்ப நிலையில் இருக்கக்கூடிய நோயாளிகளை கண்டறிதல்.

ஹிமோகீமோதெரப்பி (காசநோய்க்கு எதிரான மருந்துகள்)

BCG தடுப்பூசி

உடல்நல போதனை (அ) சுகாதார போதனை

ஆரம்ப நிலையில் கண்டறிதல் :

சமுதாயத்தில் இந்த நோாளிகளை தொடக்கக்காலத்திலே தெரிந்து கொள்வது தான் காசநோய் தடுப்பு நடவடிக்கையின் முதல்படியாகும்.

சளி பரிசோதனை செய்யும் போது டிபர்கிள் பேசில்லை பாசடிவ் ஆக இருந்தால் நுரையீரல் காசநோய் என்று உலக சுகாதார நிறுவனம் வரையறைசெய்கிறது.

நோய் கண்டறியும் சாதனைங்கள் :

ஆரம்பநிலையில் கண்டுபிடிக்கக் கூடிய நுண்ணோக்கி முறையின் மூலம் சளி பரிசோதனையைக் கண்டுப்பிடிக்கலாம்.

உலகளவில் சளி பரிசோதனையைக் கண்டுப்பிடிக்கலாம்.

உலகளவில் சளி பரிசோதனை நேரடியான. மற்றும் எளிமையான முதன்மையான பரிசோதனை ஆகும்.

நுரையீரல் காசநோயை கீமோதிரப்பியின் (மாத்திரைகளின்) மூலம் மற்றும் சிகிச்சையின் மூலம் சிகிச்சை அளிக்கலாம் மிக வேகமாக பாக்டீரியல் நோய்த் தொற்றினை சரிசெய்வது கீயோதிரப்பியின் நோக்கமாகும்.

தற்போது கீமோதிரப்பி பல மருந்துகளை சார்ந்துள்ளது. மற்றும் கூடுதலாக ரிபாம்பிசின் மற்றும் பைரிசினமைடு மாற்று மருந்துகள் கிடைக்கின்றன.

நேரடியாக சிகிச்சை மூலம் கண்டறிதல்

DOTS நோக்கம் குறுகிய கால, பரிந்துரை (DOTS Direct obseried Treatment) செய்யப்பட்ட உலகளாவிய காசநோய் தடுப்பு. DOTS சமுதாயம்சார்ந்த காசநோய் சிகிச்சை மற்றும் கவனிப்பு இவை சேர்ந்து சமுதாய நலனை சார்ந்துள்ளது. தோல் சம்பந்தப்பட்ட சுகாதார உதவியாளர்கள் (அ) பல் நோக்கு உதவியாளர்கள் (அ) தன்னார்வ சுகாதார உதவியாளர்கள். அதாவது ஆசிரியர்கள், சத்துணவு பணியாளர்கள், முன்னாள் நோயாளிகள், சமூக பணியாளர்கள் இவர்கள் மூலம் கொடுக்கப்படுகிறது. இவர்களை DOTS முகவர்கள் என்று அழைக்கிறார்கள்.

C. BCG வாச்கினேஷன் (Bacillai Calmette Guerine) உயிருள்ள தடுப்பூசி எல்லா நாடுகளிலும் டிபர்க்குளின் பாசில்லை உயிருடன் இருக்கின்ற கால்நடையிலிருந்து ஸ்டைன் உருவாக்கப் படுகின்றன. ஒரு மாதத்திற்கு உட்பட்ட பச்சிளைங்குழந்தைக்கு 0.5ml தவணை கொடுக்க வேண்டும். டியூபர்க்குளின் ஊசியின் உதவியோடு மேல்தோலுக்கடியில் கொடுக்க வேண்டும். குழந்தை பிறந்தவுடனே BCG தடுப்பூசி கொடுக்கப்படவேண்டும்.

D. சுகாதாரப்போதனை : நோயாளியை ஊக்குவிப்பதன் மூலமும், சிகிச்சை அளிப்பதன் மூலம், திரும்பவும் பரிசோதித்து வந்துசரிபார்த்தல், சளியை அப்புறப்படுத்துதல், மிகவும் முக்கியமான ஒன்று என்பதை தன்னார்வ தொண்டர்களின் மூலம் உணர்த்துதல்.

கீமோதிரப்பி: நோய்த்தொற்றுள்ள நோயாளிகளை கீமோதிரப்பியின் மூலம் அளவுக்கதிமாக சிகிச்சை அளிப்பதன் மூலம் சரிசெய்யலாம்.

சில குணமளிக்கக் கூடிய காரணங்களை வைத்து கீமோதிரப்பியை உறுதிசெய்ய முடியாது. ஆனால் சளியின் மூலமாக பாசில்லை - ஐ வெளியேற்றும் சிகிச்சை எளிதாக சிடைக்கக்கூடிய கீமோதிரப்பி ஆகும்.

ஆன்டிடியூபர்டுளோசிஸ் மருந்துகள்

12 (அ) 13 மருந்துகள் காசநோய்க்கு எதிராக இருக்கக் கூடிய மருந்துகள் ஆகும். ஆனால் 6 மட்டுமே மிகவும் முக்கியமானது.

1. அதிக பயனுள்ளது

2. அதிக பயனுள்ள வகையில்

3. எளிதான முறை

4. மிகவும் குறைந்த விலையில் கிடைப்பது : மருந்துகளை 2 குழுக்களாகப் பிரிக்கலாம்.

பாக்டீரியாசைடல் மருந்துகள் :

ரிபாம்பிசின் 10 - 12 மி.கி/கி.கி. உடல் எடையில் தினசரி தவணை 450 - 600 mg.

ஐசோனைசைட் 1 தவணை 4 - 5 mg/kg உடல் எடையில்

அதிகபட்சம் 300 மி.கி. கொடுக்க வேண்டும்

ஊசி செப்டோமைசின், தினசரி தவணை 0.75 to 1 gm (1 தவணை ஊசியின் வழியாக பைரிசினமைட் 30 மி.கி. / 1 கி.கி. உடல் எடையில் (சராசரியாக 1.5 to 2 கிராம்) - 2 - 3 தவணை ஒரு நாளைக்கு.

பாக்டீரியோஸ்டாட்டிக் மருந்துகள் : இதம்புயூடால் 15மி.கி. /கி.கி.

இதர மருந்துகள் இத்தியோனமைடு, புரோதியோனோமைடு, சைக்குயோசெரின் கனாமைசின்

3.4.11 அவின் இன்புளுயன்சா

பறவைகளினால் ஆரம்ப நிலையில் பாதிக்கக்கூடிய அதிகக் குழுவிலுள்ள மாற்றப்பட்ட இன்புளுயன்சா வைரஸினால் பரவுகிறது.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி : இன்புளுயன்சா வைரஸினால் பரவுகிறது.

பரவும் விதம் : ஒருவரிடமிருந்து மற்றொரு நபருக்கு சிதறல் வகை (அ) சளித்துளி மூலம் பரவுகிறது.

நோய் முற்றும் காலம் : 18 - 72 மணிநேரங்கள்

அறிகுறிகள் : காய்ச்சல், தலைவலி, குளிரும், நடுக்கமும், தொண்டைப், தும்பல், மூக்கடைப்பு, உடல் முழுவதும் வலி, பலவீனம் மற்றும் இருமல்

தடுப்பு நடவடிக்கை :

நோயாளிகள் வந்தவுடன் சுகாதார பணியாளருக்கு அறிவிக்க வேண்டும். நோயாளிகளை சிகிச்சையளிக்க, தனிமைப் படுத்த வேண்டும். தேவையான அளவு வலி நீக்கிகள், ஓய்வு மற்றும் திரவங்கள் கொடுத்தல். ஆன்டிபயாடிக் அளித்தல்.

தடுப்பு முறை: முழுமையாக பாதுகாக்கக்கூடிய இன்புளுயன்சா நோய்க்கு எதிராக பாதுகாக்கக் கூடிய, சாகடிக்கக்கூடிய இன்புளுயன்சா தடுப்பு ஊசி பயன்படுத்த வேண்டும்.

3.4.12 பன்றி காய்ச்சல் (Swine Flue)

இதனை பன்றி காய்ச்சல் என்று கூறலாம். இது இன்புளுயன்சா வைரஸினால் பரவக்கூடியது.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி : இன்புளுயன்சா (Swine) வைரஸ் துணை பிரிவுகளான H_1N_1, H_1N_2, H_3N_1 மற்றும் H_3H_2 ஆகும்.

பரவும் விதம் : பன்றியிலிருந்து மனிதனுக்கு நேரடியாக பரவுகிறது.

நோய் முற்றும் காலம் : 7 days.

அறிகுறிகள் : காய்ச்சல், தொண்டைப் புண், இருமல், உடல் வலி, மயக்கம், குமட்டல், சில்லிட்டுப் போதல், தலைவலி, சுவாசத் தடை.

தடுப்பு பராமரிப்பு ;

1. நல்ல உறக்கம் மற்றும் நல்ல ஊட்டச்சத்துள்ள உணவு
2. விட்டமின் (துணை விட்டமின்களையும்) பலவகையான விட்டமின்களையும் எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்
3. சோப்பும், நீரும் கொண்டு கைகளை நன்கு அடிக்கடி கழுவுதல்
4. நெருக்கமான தொடர்புகளை நீக்குதல் மற்றும் பாதிக்கப்பட்ட நபரிடமிருந்து தனித்து வைத்தல்
5. அவர்கள் பயன்படுத்திய பொருட்கள், மற்றும் நீர் உள்ளிட்ட பொருட்களை பயன் படுத்துவதை தவிர்த்தல்.
6. முகம் தொடுவதை நீக்குதல்
7. போதனையாளர்களைக் கொண்டு முகமூடிகளை அணிதல்
8. நோய் பரவியிருக்கக் கூடிய பகுதிகளில் பயணம் செய்வது மற்றும் தங்குவது நீக்க வேண்டும்.

சிகிச்சை :

நோய்த்தடுப்பு வாக்சினேஷன், முடிந்த வரையில் வாக்கினேஷன் போடுவது மிகமிக பாதுகாப்பானது கூட, மற்றும் தடுக்கக் கூடியதும் ஆகும்.

ஆன்டி வைரல் மருந்துகளை பயன்படுத்துவதினால் ப்ளு வைரஸி நோயை தடுக்க முடியும்

தடுப்பு நடவடிக்கை: நோய்த்தொற்றுள்ள நபர்களை சிகிச்சையளித்தல்

இறைச்சி பார்வையிடுதல்: சுகாதார சோதனை : கால்வாய் வசதி போதுமான அளவில் ஏற்படுத்தியிருத்தல்

ஆரம்ப சிகிச்சையும் மற்றும் ஆரம்ப நிலையில் தடுப்பு மிக அவசியம்

உணவினால் பரவக் கூடிய நோய்களை தடுத்தல். முக்கியமாக பன்றி இறைச்சி சமைக்கும் போது பயனுள்ள வகையில் இருக்க வேண்டும்

3.5. டெங்கு இரத்தபோக்கு சம்பந்தப்பட்ட காய்ச்சல்

டெங்கு வைரஸ் காய்ச்சலின் எல்லா அறிகுறிகளும், அடையாளங்களும் அமையும். மெக்குலோபாப்புலர், ஸ்காரலெட்டின் (அ) பெட்டிசியல் கொப்புளம் நோய்க்காலம் ஆரம்பித்த 3- ஆம் நாளிலிருந்து, தலைவலி, குமட்டல், வாந்தி, காப்பி கலர் வாந்தி, வயிற்றில் வலி, தொண்டை சதை சுழற்சி, இருமல் மற்றும் அஜிரண நிலை காணப்படுதல்.

3.5.1 டெங்கு அதிர்ச்சி சின்ட்ரோம்

அதிர்ச்சிக்கான அறிகுறிகளும் , அடையாளங்களும் மேலே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

- திடீரென்று மோசமான நிலையடைதல்
- கை, கால்கள் சில்லிட்டு போகக்கூடிய நிலை
- பலவீனமான நுலிழை போன்றநாடித்துடிப்பு
- நீலம்பத்தல் இரத்தப் போக்கு நோய்க்கு தென்படும்
- மூக்கிலிருந்து இரத்த ஒழுக்கு, இரைப்பை இரத்த ஒழுக்கு (இரத்த வாந்தி) மெலினா,
- மூளையில் ஏற்படும் இரத்த ஒழுக்கு (சப் அரக்னாய்டு பகுதியில்)

நோய் முற்றும் காலம் : 3 - 4 நாட்கள் /4 to 7 நாட்கள்.

சிகிச்சை : தீவிர நோயின் போது படுக்கையில் முழு ஓய்வு அளிக்க வேண்டும். காய்ச்சல் நீக்கிகள் மற்றும் உடல் சுத்தம் தேவைப்படுகிறது. முக்கியமாக 98.6^{0}F அதிகப்படியான வெப்பநிலையை குறைக்க வழி செய்தல் வேண்டும்.

டெங்கு இரத்தப்போக்கு காய்ச்சலுக்கு ஆஸ்பிரின் மாத்திரைகளை எடுக்கக்கூடாது. மாத்திரைகளை கொடுத்தால் இரைப்பை அழற்சி, இரத்தப்போக்கு , அமிலத்தன்மை அதிகரித்தல் இவையெல்லாம் ஏற்படும்.

பேதி (அ) வாந்தி, அதிகப்படியான வியர்வை இவைகளுக்கெல்லாம் வாய் வழி திரவமோ மற்றும் எலக்ட்ரோலைட்ஸ் திரப்பியோ பரிந்துரை செய்யப்படுகிறது.

மிகமிக வலி அதிகரித்த நிலையில் வலிநீக்கிகளையும் (அ) மிதமான தூக்கத்தை வரவழைக்கக்கூடிய மருந்துகளையும் தேவைப்படுகிறது.

நீரற்றநிலை தடுக்க வீட்டில் தயாரித்த திரவம் அதிக அளவு கொடுக்க வேண்டும்.

திரவ சமநிலையை குறைந்தபட்ச அளவிலும், மிக துல்லியமான முறையிலும் பயன்படுத்த வேண்டும். வீக்கம், நுரையீரல் அடைப்பு, சுவாச சம்பந்தப்பட்ட கோளாறு, இவற்றிற்கு அதிகப்படியான திரவம் கொடுக்கும் போது, எளிதாக பரவும்.

கிரிஸ்டலாய்டு திரவத்தை பயன்படுத்துதல்: 5% டெக்ஸ்ட்ரோஸ் மற்றும் ரிங்கர் லேக்ட்டேட் திரவம் 5% டெக்ஸ்ரோஸை சாதாரண கொலாய்டல் திரவத்துடன் சேர்த்து கொடுத்தல் டெக்ஸ்ரோன் 40 மற்றும் பிளாஸ்மா

அதிர்ச்சிக்கு கவனிப்பு : ப்ளாஸ்மா கலந்த திரவம், மற்றும் ஐசோடானிக் சால்ட் திரவம் 5% டெக்ஸ்ட்ரோஸ் மற்றும் ரிங்கர் கரைசல் (அ) 5% டெக்ஸ்ட்ரோஸ் அதனுடன் நார்மல் சலைன் கரைசல்

10 - 20 மி.லி. /கி.கி./ உடல் எடையில் /மணிநேரங்கள்

அதிர்ச்சி ஏற்பட்டால் 10 மி.லி. /கி.கி. உடல் எடையில் தொடர்ந்து அதிர்ச்சி நீடித்தால் கொலாய்டல் திரவம் (டெக்ஸ்ட்ரான் (அ) நடுத்தரமான மாலிக்குலர் எடை அதனுடன் நார்மல் சலைன் கரைசல் (அ) ப்ளாஸ்மா கொடுக்க வேண்டும். 10 - 20 ml/kg/ உடல் எடையில் /Hr

அதிர்ச்சிக்கு இரத்தம் ஏற்றப்படலாம். குழந்தைகளுக்கு 5%டெக்ஸ்ரோஸ் அரை பங்கு நார்மல் சலைன் திரவத்தில் கலந்து பயன்படுத்த வேண்டும். (5% நார்மல் சலைன் திரவம் (5% NSS).

பச்சிளங்குழந்தைக்கு 5% டெக்ஸ்ரோஸ் 1/3 நார்மல் சலைன் திரவம் (1/3 NSS) கொடுக்க வேண்டும். சாதாரணமாக சீரம் சோடியம் இரத்தத்தில் குறைவாக காணப்பட்டால் கொடுக்கலாம்.

உயிர் நிலை அடையாளங்கள் நிலையாக இருத்தல் மற்றும் ஹெமட்டோகிரெட் அளவு 40%க்கும் கீழும் இருந்தால் நிறுத்த வேண்டும்.

தடுப்பு நடவடிக்கை :

I.கொசுவினால் பரவும் விதத்தை தடுத்தல் : 1 எல்லா நீருள்ள பாத்திரங்களையும் மூடிய நிலையில் வைத்தல்.

2. பூஞ்ஜாடியில் உள்ள நீரை வாரத்திற்கு ஒரு முறைமாற்றவேண்டும்.

3. வீட்டிலுள்ள பகுதியை தூய்மையாக வைத்தல்.

4. பூச்சி கொல்லி மருந்துகளை தெளித்தல் (கொசுக்களை சாகடிக்க)

II. தடுப்பூசி: நோயை தடுக்கக் கூடிய நோய்த் தடுப்பூசி இது வரை இல்லை.

III. மற்றகாரணிகள்: கொசுக்களை எதிர்க்க் கூடிய முறைகளை கையாளுதல்.

- நோயாளியை தனிமைப்படுத்துதல் மற்றும் படுக்கையில் ஓய்வு அளித்தல்

- முழு கால் சட்டைகளும், மேல் சட்டைகளும் அணிய வேண்டும்.

- கொசுக் கடிக்காமல் தடுக்க மேல் தோலில் பசை, திரவம், கட்டிகள் மற்றும் கொசு வர்த்தி சுருள்களை பயன்படுத்தலாம்.

- கொசுவலைக்குள் உறங்குதல் (முக்கியமான குழந்தைகளும், பச்சிளங்குழந்தையும்) கொசுக்கள் கடிக்காமல் இருக்க வழிவகுக்கிறது.

3.5.2 மலேரியா

ஜீனஸ் ப்ளாஸ்மோடியம் என்ற ஒட்டுண்ணியின் காரணமாக பரவக் கூடிய, நோய்த் தொற்றக் கூடிய, புரோட்டோசோவல் நோயாகும்.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி: தொற்றுள்ள மனிதன், பெண் அனாபிலஸ் கொசுக்களினால் பரவும்.

நோய் முற்றும் காலம்: ப்ளாஸ்மோடியம் வைவக்ஸ் - 14 நாட்கள், ப்ளாஸ்மோடியம் பால்சிபாரம் - 12 days, சில சயமங்களில் 6 - 9 months.

பரவும் விதம்: பெண் அனாபிலஸ் கொசுக்கள் கடிப்பதால், பரவுகிறது. இரத்தம் ஏற்றுவதின் மூலம் மலேரியா ஒட்டுண்ணிகள் பரவும்.

அறிகுறிகள்: சில்லிட்டுப் போதலுடன் கூடிய காய்ச்சல் 3 நிலைகளை கொண்டுள்ளது.

I. குளிர் நிலை தலைவலி, சில்லிட்டுப்போதல், நடுக்கம், காய்ச்சல் அதிகமாக (1/4 to 1/2 hrs) உயரும், குளிர்ந்த தோல்.

II. வெப்பநிலை (1/2 to 5 hrs) : நல்ல சூடான உணர்ச்சி நிலை, நீங்காத தலைவலி மேல்தோல் உலர்ந்து காணப்படும் காய்ச்சல் குறைய ஆரம்பிக்கும்.

III. வியர்க்கும் நிலை: ஏராளமான வியர்வை சாதாரண வெப்பநிலை மண்ணீரல் பெரிதாக காணப்படுதல் மற்றும் 2ஆம் தரமான இரத்த சோகை

சந்தேகிக்கப்பட்ட மலேரியா நோய்க்கு சிகிச்சையளித்தல் :

நாள் 1 Tab. குளோரோகுயின் 10 mg/கி.கி 1 உடல் எடையில் (600 மி.லி.குமரப் பருவம்)

Tab. பிரைமாகுயின் 0.75மிகி/கி.கி (45 மிகி குமரப்பருவம்)

நாள் 2 Tabகுளோரோகுயின் 10மிகி/கி.கி (600மிகி குமரப்பருவம்)

நாள் 3 Tabகுளோரோகுயின் 5மிகி/கி.கி (300மிகி குமரப்பருவம்)

உயிரியை நுண்ணோக்கியின் மூலம் கண்டறிதல்

பிளாஸ்மோடியம் வைவக்ஸ்- Tab. பிரைமாகுயின் 0.25மிகி/ 1 கி.கி உடல் எடையில் (15 மிகி. பெரியவர்களுக்கு)தினசரி 5 நாட்களுக்கு

பிளாஸ்மோடியம் பால்சிபாரமுக்கு சிகிச்சை எதுவும் தேவையில்லை.

a) லார்வா புழுக்களுக்கு எதிரான நடவடிக்கைகள் (Anti Larva measures)

I. மருந்துகள் தெளித்தல்: பூச்சிக்கொல்லி மருந்துகளை வீட்டை சுற்றி தெளித்தல் (எ.கா DDT/ மெலதியான், பெனிட்ரோதியான்) முதிர்ந்த கொசுக்களை அழிக்கக் கூடிய நிலையாகும்.

பூச்சிக்கொல்லி மருந்துகளான மெலதியான் மற்றும் பெனிட்ரோதியான் ஆர்கினோபாஸ்பேட் இவைகளை எல்லாம் பயன்படுத்தி மலேரியா புழு, பூச்சிகளின் வளர்ச்சியை தடுக்க வேண்டும்.

II. பகுதிகளை பயன்படுத்துதல்: சிறப்பு பொருட்களை பயன்படுத்தி பூச்சிக்கொல்லி மருந்துகளை தெளித்தல் கொசுக்களை எதிர்க்கும் மணமுள்ள மருந்துகள், துணிகளை

பாதுகாத்தல் திரையிட்ட படுக்கை கொசு வர்த்தி சுருள் (அ) கொசு வலை மற்றும் திரையிட்ட வீடுகளில் வசித்தல்

b) ஆன்டி லார்வல் முறை:

i) லார்விசைட்ஸ் கொசுக்கள் பெருகக் கூடிய இடங்களையும், தேங்கியிருக்கும் நீர் பரப்புகளையும் (பாரிஸ் பச்சை) அகற்றுவதற்கு ஆன்டி லார்வல் முறைபயன் படுத்தப்படுகிறது.

ii) பரவும் விதத்தை குறைத்தல் : சில வழிமுறைகளை கையாள வேண்டும் *தேங்கியிருக்கும் நீர் பரப்புகளையும் (பாரிஸ் பச்சை) அகற்றுவதற்கு ஆன்டி லார்வல் முறைபயன் படுத்தப்படுகிறது.

பரவும் விதத்தை குறைத்தல்: சில வழிமுறைகளை கையாள வேண்டும் தேங்கிய நீர் பரப்புகளை அகற்றுதல் ஏனெனில் கொசுக்கள் நீரில் பெருகக்கூடும். மருந்துகளை தெளித்தல் மருந்துகளை பூசிக் கொள்ளுதல்.

iii) ஒருங்கிணைந்த கட்டுப்பாடு : தனிப்பட்ட பாதுகாப்பு அளிக்கப்பட்டு, அதன் புழு பூச்சிகளின் வழி முறைகளை கட்டுப்படுத்துதல்.

3.5.3 நிணநீர்ச் சுரப்பினால் பாதிக்கக்கூடிய யானைக்கால் வியாதி

யானைக்கால் ஒட்டுண்ணியின் காரணமாக கொசுவினால் பரவக் கூடிய நோய் நிணநீர்ச்சுரப்பியை பாதிக்கக் கூடியது யானைக்கால் ஆகும்.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி: வவுச்சரிரியா பிரான்காப்டி, புருக்கியா மலாசி

பரவும் விதம் : க்யூலெக்ஸ் வகை கொசுவினால் (கடிப்பதால்)

அறிகுறிகள்:

காய்ச்ல் நிணநீர்ச் சுரப்பியில் நோய்த்தொற்று

யானைகால் கைகளிலும் கால்களிலும் காணப்படும்

நோய் முற்றும் காலம்: 5 - 10 மாதங்கள்

சிகிச்சை: பயனுள்ள, பாதுகாப்பான மருந்துகள் ஹெட்ரசான் ஆகும். ஹெட்ரசான் 6 மி.லி./ காலின் எடை தினமும் 2 தவணைகள் / 2 வாரங்களுக்கு கண்டிப்பாக சாப்பிட வேண்டும்.

தடுப்பு நடவடிக்கை:

I. கீமோதெரப்பி : டைஈதைல் கார்பமசின் பயனுள்ள பாதுகாப்பான மருந்து I(DEC)

b. சமுதாயத்தில் யானைக்காலை கட்டுப்படுத்துதல்

மாஸ் தெரப்பி: DEC மருந்தை யானைக்கால் நோய்க்கு சமுதாயத்தில் ஒவ்வொருவருக்கும் கொடுக்க வேண்டும். இதை சாப்பிடும் போது எவ்வித அறிகுறியும் வெளியில் தெரியாது.

ii) சிகிச்சை மூலம் சரிப்படுத்துதல்: யானைக்கால் வியாதி இருக்கிறது என்று தென்பட்டவுடன் DEC கொடுக்க வேண்டும். உடல் எடைக்கு 6ml/kgx22 வராங்கள் கொடுக்க வேண்டும்

iii) DEC மைடிக்கேட்டர் சால்ட்

DEC மருந்து கலந்த உப்பை 1 - 4 of DEC/kg - யானைக்கால் நோயை கட்டுப்படுத்தலாம்.

2. புழு பூச்சிகளை கட்டுப்படுத்துதல்:

i) ஆன்டி லார்வல் முறை

ii) வேதியியல் முறை- கொசுக்களை அழித்தல் (லார்வாக்களை) முன்குமரப் பகுலத்தில் எண்ணெய் பூசிக் கொள்வதின் மூலம் நோயை எதிர்க்கக்கூடும்.

கொசுக்களை நீக்கக் கூடிய பிஸ்டியா பிளன்ட் மூலம் தாமரை வளர்கின்ற இடம், மீன் வாழும் குளம், குட்டைகள், நீர் நிலைகளில் மூலம் நீக்க வேண்டும்.

மிகச் சிறிய சுற்றுப்புறச்சூழல் நடவடிக்கை

ஊறும் குழிகள் மலத்தொட்டிகளை தேவையான முறைப்படி கையாளுதல் தங்கியிருக்கும் நீர் நிலைகள் நிரம்பிய குளம், குட்டைகள் இவைகளுக்கு லார்விசைல் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது.

3.5.4 சிக்கன்குனியா காய்ச்சல்

குருப் வைரஸினால் பரவக்கூடிய டெங்கு நோயை ஒத்ததாகும்.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி: எடிஸ், க்யூலக்ஸ் மற்றும் மேன்சோனியா கொசுக்கள்

நோய் முற்றும் காலம் : 4 to 7 நாட்கள்.

பரவும் விதம் : கொசு கடியினால்

அறிகுறிகள்:

அதிக காய்ச்சலுடன் கூடிய சில்லிட்டுப்போதல்

தண்டுவடப்பகுதி மற்றும் கை, கால்களில் அதிக வலி காணப்படும்.

(மூட்டுவலி) ஆர்திராலாஜியா, பசியின்மை, கன்ஜென்டைவாவில் நோய்த் தொற்று, காப்பி கலர் வாந்தி, மூக்கிலிருந்து இரத்த ஒழுக்கு

ஆர்த்தோபதி: வலி, வீக்கம் மற்றும் நெருக்கம், முக்கியமாக மணிக்கட்டு பகுதிகளில் மற்றும் உள்ளங்கை பகுதி, கை முட்டி, தோள்பட்டை, கால் முட்டி, கணுக்கால் மற்றும் மெட்டாடார்சல் மூட்டுகள்.

சிகிச்சை (டைக்குளோஃபினாக் (Voveran)

டைக்குளோஃபினாக் சோடியம் போன்ற வலி நீக்கிகள்

பெராசிடமால் - காய்ச்சல் நீக்கிகள்

திரவ சமநிலைப்படுத்துதல்

தடுப்பு நடவடிக்கை மற்றும் தடுப்பு முறைகள்

சுத்தமான தண்ணீரில் ஏடிஸ் கொசுவானது உயிர் வாழக்கூடும், தேங்கிய நீர்ப்பரப்புகள் மற்றும் நீரை மூடி வைத்து பாதுகாக்க வேண்டும். அபேட் என்ற மருந்துகளை அதிகமாக பயன்படுத்த வேண்டும்.

டெங்கு இரத்த சம்பந்தப்பட்ட காய்ச்சலை நிறுத்துவதற்கான எல்லா வழிமுறைகளையும் பரவக் கூடிய முறைகளையும், தடுப்பதற்காக மேலத்தியான் (அ) சுமிதியான் 250 மிலி/ஹெக்டேர் என்ற பரப்பு விகிதத்தில் தெளிக்க வேண்டும். ஏரோசால் போன்ற மருந்துகளையும் தெளிக்கலாம் (அல்டரா குறைந்த தொகுதி).

3.6 விலங்கினத்தின் மூலம் பரவும் நோய்கள்

3.6.1 வெறிநாய்க்கடி

இது விலங்குகளைத் தாக்கும் ஒரு நோய். பொதுவாக நாய்களையும் பூனைகளையும் குள்ள நரிகளையும் கொண்டு தாக்கி மற்றும் 'நீர்பீதி' என்னும் பெயரைப் பெறுகிறது.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி: லாசா வைரஸ் டைப் 1 மூலம் பரவும்

நோய் பரவும் விதம்:

விலங்குகள் கடிப்பதால் வேகமாக பரவும் வெறிபிடித்த நாயின் கடியினாலோ, நக்குதலினாலோ பரவும் மற்றும் உமிழ்நீரின் மூலமும் பரவும்.

நோய் முற்றும் காலம் 1 - 3 மாதங்கள்

அறிகுறிகள்

தலைவலி, மிதமான காய்ச்சல்

உடல் நலக்குறைபாடு

கடிபட்ட இடத்தில் வலி மற்றும் மறுத்துப்போதல்

விழுங்குதலில் சிரமம்

கடிபட்ட இடத்தில் வலி

அதிக வெளிச்சத்தை பொறுத்துக் கொள்ள முடியாது

நீர்பீதி

உணவுப் பொருட்களையும் விழுங்குவதில் சிரமம்

சுவாசத் தசைப்பிடிப்பு

வலிப்பும் ஏற்படலாம்.

சிகிச்சை

பகுதி சிகிச்சை:

1. முதலில் காயத்தை சில நிமிடங்களுக்கு சோப்பும், நீரும் கொண்டு கழுவுதல்.
2. வைரஸ் தாக்காத வகையில் ஆல்கஹால் (அ) டிஞ்சர் அயோடின் பயன்படுத்தி, வைரஸை சாகடிக்க வேண்டும் மற்றும் சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்.
3. கட்டுகளை பயன்படுத்தி காயத்தை சுத்தப்படுத்துதல்
4. ஒரு நாள் விட்டு ஒரு நாள் கட்டுகளை பயன்படுத்தி காயத்தை சுத்தப்படுத்தும் போது மிக விரைவில் குணமடையும்.

10 நாட்களுக்கு நாய்களை கண்காணிக்க வேண்டும். ஆன்டி ராபிஸ் வாக்சின் கொடுக்க வேண்டும். வாக்சினேஷன் 6 தவணைகள் 1 ml ஒவ்வொரு நாளும் கொடுக்க வேண்டும்.

தசை வழியாக (டெல்டாய்ட) ஊசிகள் 0,3,7,14,28....90 நாட்களுக்கு ஊக்குவிப்பு தவணையாக செலுத்த வேண்டும்.

தனித்து வைத்தல், குளிர்ந்த இடத்திலோ (அ) குளிர்ப்பகுதியை தூண்டக் கூடிய நிலையில் இல்லாமல் பாதுகாக்க வேண்டும்.

யூனிவெர்சல் முன்னெச்சரிக்கைகளை கையாள வேண்டும்.

தடுப்பு முறைகள்: எல்லா வீட்டு விலங்குகளையும் பதிவு செய்து வளர்க்க வேண்டும். வெறிநாய்களை அழித்து விட வேண்டும். பொது இடங்களில் நாய்களை கட்டுப்படுத்துதல் வெறிநாய்க்கடியை தடுக்கக்கூடிய மற்றும் குணமளிக்கக் கூடிய மருந்துகளை 3 மாத கால வயது இருக்கும் நாய்களுக்கு தடுப்பூசி மூலம் போட வேண்டும். ஒவ்வொரு 3 வருடக்காலமும் ஊக்குவிப்பு தவணை கொடுக்க வேண்டும்.

3.6.2 லெப்டோஸ்பைரோசிஸ்

விலங்கினம் - மனிதனுக்கு தொற்றக்கூடிய நோய். இது மிகவும் அதிகமாக பரந்த நிலையில் பரவக் கூடும்.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி: லெப்டோஸ்பைராவின் பலவகையான ஸ்சிரோடைப்ஸ் (ஸ்பைரோகிட்ஸ்)

பரவும் விதம்:

a. நோடித் தொடர்பு: தோலில் கொப்புளங்களுடன் உடல் முழுவதும் நுழையக்கூடியது (அ) நோய்த்தொற்றுள்ள விலங்கு (அ) சிறுநீர் (அ) திசுக்களின் மூலம் மற்றும் நேரடித் தொடர்பினால் பாதிக்கக் கூடிய சவ்வுப்படலத்திலும் பரவுகிறது.

b. மறைமுகத்தொடர்பு: இவ்வகையான தொடர்பு அழுக்கடைந்த நீரினாலும், ஜீரணிக்கப்படாத உணவினாலும், மற்றும் நோய்த்தொற்றுள்ள விலங்களினாலும், அழுக்கடைந்த சிறுநீரினாலும் தோலில் காயம் ஏற்படுவதினாலும் மற்றும் அழுக்கடைந்த நீரினாலும் பரவுகிறது.

c. சிதறல் வகை (அ) சளித்துளிகள் மூலம்: காற்று அசுத்தமடைவதின் காரணமாகவும், சளித்தளிகளின் காரணமாகவும், நோய்த்தொற்றுள்ள பசுக்கள், ஆடுகள், மற்றும் பால் உள்ளிட்ட உணவுகள் இதன் வழியாக நாம் சுவாசிக்கும் போது நோய்த்தொற்று ஏற்படுகிறது.

நோய் முற்றும் காலம்: பொதுவாக 10 நாட்கள் நிலை பொறுத்து 4 - 20 நாட்கள்

அறிகுறிகள்

மிதமான (அ) அதிகமான நோய்க்காலம்

சில சமயங்களில் கல்லீரல் மற்றும் சிறுநீரகம் பாதிப்பு

சிகிச்சை : ஆன்டிபயடிக் - பென்சிலின் தேவைப்பட்டால் கொடுக்கலாம்.

மிக பயனுள்ள வகையில் டெட்ராசைக்கிளின் (அ) டாக்சிசைக்கிளின் கொடுக்கலாம்.

தடுப்பு முறைமற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கை

1. அழுக்கடைந்த நீரை அப்புறப்படுத்தி, நோயைத் தடுத்தல் 2) எலியை கட்டுப்படுத்துதல்
2. இடிப்பாடுள்ள வேலை செய்பவர்களுக்கு பாதுகாப்பு தரவேண்டும்.
3. தேங்கிய நீர்ப்பரப்புகளை சரிசெய்தல்
4. சுகாதார போதனை

3.6.3 பிளேக்

இது ஆரம்ப நிலையான மற்றும் அடிப்படையான, அபாயகரமான நோய்த் தொற்றுதலுக்குட்பட்ட விலங்கித்திலிருந்து மனிதன் மூலம் பரவும் நோயாகும்.

நோய்பரப்பும் நுண்ணுயிரி: எஸ்சினியா பெஸ்டிஸ்

பரவும் விதம்: தொற்றுதலுக்குட்பட்ட எலி கடிப்பதால்

2. தொற்றுள்ள விலங்களிடமிருந்தும், திசுக்களினாலும், நேரடித் தொடர்வினாலும் பரவும்
3. சளித்துளிகள் மூலம் நிமோனியா பிளேக் (நுரையீரலை பாதிக்கும்)

5 வகைளினால் பரவலாம்:

1. ப்யூபானிக் வகை : எலி கடி - மனிதன் மூலம் பரவும் - இவை ஆரம்ப நிலைக்குறியவை
2. வைல்டு ரோடன்ஸ்: வைல்ட்டு ரோடன்ஸ் பூர்சி (அ) நேரடித் தொடர்பு அழுக்கடைந்த நிலத்தின் காரணமாகவும் தெள்ளுப்பூச்சியின் காரணமாக பரவும் தொற்றுள்ள பூச்சி மற்றும் நேரடித் தொடர்பு மற்றும் தொற்றுள்ள மனிதனிடமிருந்து இவை எளிதாக பரவக் கூடும்.
3. ப்யூபானிக் வகை, வைல்ட்டு ரோடன்ஸ், பிரிடோமஸ்டிக் ரோடன்ஸ் இவையெல்லாம் பூச்சிகள் ப்ளேக் நோயானது தொற்றுள்ள மனிதனிடமிருந்தும் பூச்சிகளின் மூலம் மற்றும் எலிகளிடத்திலிருந்து மிக விரைவாக பரவக் கூடும்.
4. மனிதன் - தெள்ளுப்பூச்சி - மனிதன்
5. மனிதன் - மனிதன் (நிமோனிக் வகை)

நோய் முற்றும் காலம் :

b. ப்யூபானிக் வகை ப்ளேக் 2 - 7 நாட்கள்

c. செப்டிசீமிக் பிளேக் நாட்கள் 1 - 3 நாட்கள்

நிமோனிக் வகை பிளேக் நாட்கள்:

அறிகுறிகள்:

a. ப்யூபானிக் ப்ளேக்: திடீரென்று காய்ச்சல், சில்லிட்டுப் போதல் தலைவலி வலி நிணநீச்சுரப்பிகளில் வலி, பிதற்றல்.
சில நாட்களில் நிணநீர்ச் சுரப்பிகள் வீங்கி வலி உண்டாக்கி, அழுகிப் போகலாம் (அ) வெடிக்கலாம். அக்குள், கழுத்து, தொடைச்சுற்று பகுதிகளில் நிணநீர்ச் சுரப்பிகள் வீங்கி காணப்படும்.

b. நிமோனிக் வகை : நோய்த்தொற்றுதலுக்குட்பட்ட ஒரு மனிதனிடமிருந்து சுவாசப் பாதை வழியாக அடைபப்பெறுதல், சில சயமங்களில் இவை ப்யூபானிக் வகை, செப்டிசீமிக் வகை சிக்கல்களையும் ஏற்படுத்தும், சளியில் அதிக அளவில் ப்ளேக் பாசில்லை தங்கியிருக்கும்.

c. செப்டிசீமிக் வகை

இதுவும் ப்யூபானிக் ப்ளேக் மற்றும் செப்டிசீமிக் வகை நோய்த் தொற்றினால், ஆரம்ப நிலைகளில் பரவக் கூடியதாக இருக்கும்.

சிகிச்சை : உடல் எடையில், தசை வழியாக 2 விளக்கப்பட்ட தவணைகளில் 7 - 10 நாட்கள் ஸ்ட்ரெப்டோமைசின் 30 மி.கி/ 1 கி.கி. உடல் எடையில் திசைரி 30-40 டெட்ராசைக்கின் வாய்வழியாக கொடுக்கலாம். சில சமயங்களில் ஒரு நாள் விட்டு ஒரு நாள் ஸ்ட்ரெப்டோமைசின் கொடுக்க வேண்டும்.

தனித்து வைத்தல் : தொற்றுள்ள மனிதர்களை தனிப்படுத்தி வைக்க வேண்டும், அவர்கள் பயன்படுத்திய பாத்திரங்கள் மற்றும் சளிப் பொருட்களை தகுந்த முறையில் தொற்று நீக்கம் செய்ய வேண்டும். முன்னெச்சரிக்கைகளோடு இறந்த உடலை கையாள வேண்டும்.

தடுப்பு முறைகள் :

a. நோயை தடுத்தல் : ஆரம்ப நிலையில் கண்டறிதல்: பகுதி குறிப்பிட்ட கொள்ளை நோயாக இருப்பதால், ப்ளேக்கினால் பாதிக்கப்பட்ட நபர்கள் பாக்டீரியோலாஜிகல் முறைப்படி பரிசோதனை செய்வது மிக முக்கியம்.

b. அறிவித்தல் : சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கோ, அலுவலர்களுக்கோ உடனே செய்தி அறிவித்தல் வேண்டும். அப்போது தான் சிகிச்சை அளிக்க முடியும்.

c. தனித்து வைத்தல் : சந்தேகிக்கப்பட்ட எல்லா நோயாளிகளையும் ப்யூபானிக் ப்ளேக் நோயாளிகள் மற்றும் இதர தொற்று இல்லாத நோயாளிகளையும் தனிமைப் படுத்துதல் வேண்டும்.

d. சிகிச்சை : நோய் அறியும் வரை காத்திருக்காமல் சிகிச்சை மேற்கொள்ள வேண்டும். தகுந்த சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டால், அதிக இறப்பு விகிதத்தை குறைக்கலாம்.

e. தொற்று நீக்குதல் நோயாளிகள் பயன்படுத்திய பொருட்கள், துணிகள், மற்றும் ஒழுக்களை தொற்று நீக்கம் செய்ய வேண்டும். செப்டிக் முன்னெச்சரிக்கைகளோடு நோயாளியின் இறந்த உடலை கவனிக்க வேண்டும்.

2. பூச்சிகளை தடுத்தல்: பயனுள்ள பூச்சிக் கொல்லி மருந்துகளை பயன்பத்தி பூச்சிகளை அழிப்பதும் பரவும் சங்கிலி உடைப்பதும் மிகவும் முக்கியம். நோய்த் தொற்றுகளை தகுந்த பூச்சி கொல்லி மருந்துகளை DDT மற்றும் BHC இவை பயன்படுத்தி அழிக்கலாம் (10% மற்றும் 3%)

3. பூச்சிகளை அழித்தல் : சுத்தமான பொதுவான கழிவறைகள் பயன்படுத்துதல் நல்ல வீட்டு வசதி

4. தடுப்பூசி போடுதல் : தடுப்பிற்கு தடுப்பூசி ஒரு தகுந்த முறையாகும். தடுப்பூசி தோலுக்கடியில் 2 தவணைகள் 0..5 - 1.0 மி.லி. இடைவெளி விட்டு 7 to 14 நாட்கள் கொடுக்கலாம்.

5. கீமோபுரோஃபைலாகிஸ்: அதிக பாதிப்புள்ள நோய்த்தொற்றை பொது சுகாதார நபர்கள் மற்றும் செவிலிகள் மற்றும் மருந்துகள் செலுத்தி பாதுகாப்பு அளிக்கப் படுகிறது.

6. சர்விலென்ஸ் (**Surveillance**) : மனித ப்ளேக்கை சரிசெய்ய இது ஒரு முறையாகும். தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மற்றும் பாதுகாப்பு தரக்கூடிய அத்தனை வழிமுறைகளையும் கையாள வேண்டும்.

7. சுகாதார போதனை 1 பொது மக்களுக்கு ப்ளேக் நோயின் நிலைகளை எடுத்துக் கூறுதல். இறந்து கிடக்கும் எலிகளைப்பற்றி எச்சரிக்கையாக இருக்க வேண்டும்.

3.6.4 ஜப்பானிஸ் என்கெபலைட்டிஸ்

இவை கொசுக்களினால் பரவும் நோய்த்தொற்று மட்டுமல்லாமல் முக்கியமாக விலங்குகளின் மூலம் மற்றும் மனிதனிடமிருந்தும் வருகிறது.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி : க்யூலக்ஸ் கொசுவினால் பரவும் , Group B ஆர்போவைரஸ் (ஃபிளாவி வைரஸ்)

பரவும் விதம்: தொற்றுள்ள கொசுக்களினால் ,தொற்றுள்ள மனிதன் மூலம் பரவும்

நோய் முற்றும் காலம்: 5 - 15 days

அறிகுறிகள் : 1. புரோட்ரோமல் நிலை: உடல்நலக் குறைவு, தலைவலி, காய்ச்சல், திடீரென்று நோய்க் காலம் தோன்றும் 1 - 6 நாட்கள் இருக்கும்.

தீவிர நிலை: காய்ச்ல் 38 - 40.7°C இருக்கும் கழுத்தில் நெருக்கம் ஏற்படுதல்.

தாமத நிலை ஆக்டிவ் தொற்றுக்கு முடிவில் அதாவது வெப்பநிலையும், இரத்த அணுக்கள் படியும் விகிதமும் (ESR) சாதாரணமாக இருக்கும்.

நரம்பு சம்பந்தப்பட்ட கோளாறுகளும் எற்பட்டு, முடிவில் குணமடைவதற்கான நிலை ஏற்படும்.

தடுப்பு நடவடிக்கைகள் : புழு பூச்சிகள் கட்டுப்படுத்துதல்: புழு பூச்சிகளை கட்டுப்படுத்துவதால் ஜப்பானிஸ் என்கெபலைட்டிஸ் நோயை எளிதான முறையில் தடுக்கலாம். ULV (Ultra low volune) இவ்வகையான பூச்சிக் கொல்லி மருந்துகளை பயன்படுத்தி, நிலத்திலும், நீரிலும் இருக்கும் தொற்றுள்ள வழிமுறைகளை தடுக்கலாம்.

வாக்சினேஷன்: தடுப்பூசி ஆரம்ப நிலையில் குழந்தைகளுக்கு 4 வாரங்களில் கொடுக்கப்பட்டு பின் ஊக்குவிப்பு தவணை ஒரு வருடத்திற்கு பிறகும், அதற்கு மேற்பட்ட 3 வயதிலும் மற்றும் 10-15 வயது வரையிலும் கொடுக்க வேண்டும். தடுப்பூசிகளை தோலுக்கடியில் 3 வயதிற்கு கீழ் உள்ள குழந்தைகளுக்கு 0.5 மி.லிட்டரும் 3 வயதிற்கு மேற்பட்ட குழந்தைகளுக்கு 1 மி.லிட்டரும் கொடுக்க வேண்டும்.

3.7 தொடர்பினால் பரவக்கூடிய நோய்கள் (Diseases transmitted throught contact)

3.7.1 சொறிசிரங்கு: (Scabies) என்பது ஒரு தோல் நோய் :

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி: சிரங்கு சிறு பூச்சிகள் என்கின்ற ஓட்டுண்ணிகளால் ஏற்படுகிறது.

பரவும் விதம்: தொற்றுள்ள மனிதனிடமிருந்தும், நெருக்கமான உறவுகள் மூலம் பரவுகிறது. ஒரே படுக்கையில் உறங்குவது (அ) குழந்தைகள் விளையாடுதல் (அ) தொற்றுள்ள நபர் சொறி சிரங்கு குடும்பத்தார் இடையில் பரவுகிறது.

அழுக்கடைந்த துணிவகைகள்: அழுக்கடைந்த துணிவகைகள், படுக்கை விரிப்புகளின் மூலம் பரவுகிறது.

அறிகுறிகள்: அதிகமான நமைச்சல், குறிப்பாக இரவில் சொறிந்து விட்டால் வெடிப்புகள்

இரு விரல்களுக்கு இடையிலும்

மணிக்கட்டிலும் தோன்றும்.

முழங்கைகளிலும், மார்பகங்களிலும் இடுப்பைச் சுற்றிலும்

தொடைகளிலும்

பிறப்பு உறுப்புக்களிலும்

புட்டங்களிலும் மற்றும் கணுக்கால்களிலும் கூடத் தோன்றும்.

2வது வகை நோய்த்தொற்றுகள் சொறிந்து விட்டால், புண்ணாவோ, கொப்புளமாகவோ (அ) கீழ் பிடித்த கொப்புளமாகவோ ஆகி விடும்.

சிகிச்சை:

உடல் புண்ணாக இருக்கும் போது பென்சைல் பென்சோவேட் 25% உலர்ந்த நிலையில் கால்களின் பின் புறம் மற்றும் கன்னங்களிலும் மற்றும் உடல் முழுவதும் சாய ப்ரவு (அ) சவர ப்ரஷ்ஷைக் கொண்டு தடவ வேண்டும். குழந்தைகளுக்கு தலைக்கு தனிக்கவனம் அளிக்கப்பட்டு சிகிச்சை கொடுக்க வேண்டும் மூன்றாவது நாள் குளிக்க வைத்த பின் மருந்துகள் தடவி 12 மணி நேரத்துக்கு ஒரு முறைதடவ வேண்டும்.

படுக்கையின் விரிப்புகளையும், துணிவகைகளையும் மற்றும் எல்லா பொருட்களையும் கழுவி, வெய்யிலில் உலர்த்த வேண்டும்.

தடுப்பு நடவடிக்கை :

வெந்நீரில் சோப்பும் நீரும் நன்றாக தேய்த்துக் குளிக்க வேண்டும்.

- தொற்றுள்ள மனிதனிடமும் நெருக்கமன தொடர்பு வைத்து கொள்பவரிடம் இருப்பது தவிர்க்க வேண்டும்
- தொற்று நீக்கி கரைசலை பயன்படுத்தி படுக்கை விரிப்புகள் மற்றும் அழுக்கடைந்த துணிகளை சுத்தப்படுத்த வேண்டும்.
- தொற்றுள்ள குழந்தைகளிடம் விளையாடுவதை தவிர்க்க வேண்டும்.

3.7.2 ட்ரகோமா

ட்ரகோமா அல்லது (கண் இமை அரிப்பு நோய்) என்பது நெடுநாள் இருக்கும் இமை இணைப்படல அழற்சியாகும் மற்றும் கார்னியா நோய்த்தொற்றாகும்.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி: கிலம்மிடியா ட்ரோகோமட்டிஸ்

நோய் முற்றும் காலம் 5 - 12 நாட்கள்

பரவும் விதம்: நேரடித்தொடர்பு - தூக்கம்

மறைமுகத்தொடர்பு: பொம்மைகள், பொருட்கள் (அ) தொற்றுள்ள மனிதர் (அ) கண்ணில் காணப்படும் ஒழுக்குகள்.

வீட்டு பூச்சி: நோயை பரப்பக் கூடிய கண்ணை பாதிக்கக் கூடிய பூச்சிகளால் பரவும்

அறிகுறிகள்:

கண்களில் மிதமான அரிப்பு

எரிச்சல் மற்றும் தலைவலி

தொற்றுள்ள கொப்பளங்கள் கண்ணின் இமைப்பகுதியில் காணப்படும்.

மங்கிய பார்வை மற்றும் வசதியில்லாத நிலை

தீவிர சீழ் நிரம்பிய நிலை ஏற்படும்.

கண்ணை முழுவதும் கூட மூட முடியாத படி செய்து விடும்.

இரத்தக் குழாய்கள் கண் இமை இணைப்பு பகுதியை முழுவதுமாக மூடி விடும்.

சிகிச்சை: வாய்வழியாக சல்ஃபானமைடு ஆன்டி பயாடிக்ஸ்

ஆரியோமைசின், டெட்ராசைக்கிளின், எரித்தோமைசின் மற்றும் டெட்ராசைக்கிளின் களிம்புகள்

டெட்ராசைக்கிளின் குழந்தைகளுக்கு அறிகுறிகளும், அடையாளங்களும் தென்பட்டால் 1 நாளைக்கு இரண்டு தடவை 5 நாட்களுக்கு தொடர்ந்து கொடுக்க வேண்டும்.

தடுப்பு முறை:

ஆரம்பநிலையில் கண்டறிந்து சிகிச்சை கொடுக்கும் போது குணமளிக்கலாம். சுத்தமான துண்டுகள், படுக்கை விரிப்புகள் பயன்படுத்த வேண்டுமென்று சுகாதர போதனையால் விளக்க வேண்டும். ஈக்களினால் பரவும் முறைகளை தடுத்தல். தனிப்பட்ட சுத்தம். முகத்தில் ஈக்கள் உட்காருவதை தவிர்க்க வேண்டும். முக்கியமாக குழந்தைகளுக்கும், பச்சிளங் குழந்தைகளக்கும் தடுக்க வேண்டும்.

3.7.3 ரணஜன்னி (வில்வாத நோய்)

இது ஒரு தீவிர நரம்பு தசை சம்பந்தப்பட்ட குறைபாடு ஆகும். இவை இயக்கத் தசைகளின் செயல் இயக்கங்களை சுருங்க செய்து வலிப்புள்ள நிலையை ஏற்படுத்தும்.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி: க்ளாஸ்டீடியம் டெட்டனி

நோய் முற்றும் காலம்: 3 - 21 நாட்கள்

பரவும் விதம்: டெட்டனஸ் ஸ்போர்ஸ் காயங்களுடன் அசுத்தப்படுவதால் பரவுகிறது.

அறிகுறிகள்: வாயை திறக்க முடிவதில்லை (தாடைப்பூட்டு) விழுங்குதலில் சிரமம் பிறப்பின் காரணமாக.

முகத்தசைளும் பாதிக்கும், வெப்பநிலையில் உயர்வு தென்படும் வேகமான நாடித்துடிப்பு, சுவாசத் தசைகளில் பிடிப்பு மற்றும் நீண்ட நேரம் நீலம் பாரித்து இருக்கும்.

சிகிச்சை:

இருட்டான, அமைதியான அறையில் நோயாளி பராமரிக்கப்பட வேண்டும். ஆரம்ப நிலையிலேயே சுவாச சிக்கல்களையும், இதய இரத்தக்குழாய்களின் செயல்களையும், கவனித்து அதற்குரிய சிகிச்சைகளை கையாள வேண்டும்.

- ஒலி, ஒளிமிக்க விளக்குள் மற்றம் எல்லா தூண்டுதல்களம் தவிர்க்க வேண்டும்.
- சிலசமயங்களில் நீர்த்துளிகள் உறிஞ்சி எடுக்கப்பட வேண்டும். மூச்சுக்குழல் வெட்டும் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும்.
- மின் உறிஞ்சும் கருவியின்துணையுடன் நீர்த்துளிகளை அகற்றவேண்டும்.
- இறுதியாக தசைப்பிடிப்புகளுக்கு சிகிச்சை அளித்தல், வலிப்புகள் வராமல் இருக்க மருந்துகள், தூக்க மாத்திரைகள், இவைகளை பரிந்துரை செய்ய வேண்டும்.

தடுப்பு மற்றும் பராமரிப்புகள்:

ஆகடிவ் நோய்த்தடுப்பு: இயங்கும் நோய்த்தடுப்பு கொடுத்தால் தடுக்க முடியும். டெட்டனஸ் டாக்சைடு கொடுக்க வேண்டும். வயதிற்கு தகுந்தபடி எல்லோரும் நோய்த்தடுப்பு நடவடிக்கை மேற்கொள்ள வேண்டும்.

3 - 9 மாதங்கள் DPT இடைவெளி விட்டு கொடுக்க வேண்டும். இன்னும் 2 தவணைகள் செலுத்த வேண்டும். இன்னொரு 2 தவணைகள் 4 ஒரு மாத இடைவெளி விட்டு தசை வழியாக செலுத்தப்படுகிறது.

I. ஊக்குவிப்பு தவணை 18 – 24 மாதங்கள்

II. ஊக்குவிப்பு தவணை 5 – 6 வயது

III. ஊக்குவிப்பு தவணை 10 வயது.

கருவுற்றிருக்கும் தாய்மார்கள் (பேறுகாலத்திற்கு முன்காலம்)

I. தவணை 10-20 வாரங்கள் II. தவணை 24-28 வாரங்கள்

ஈட்டிய நோய் எதிர்ப்புதிறன் : சில பரிசோதனைகளின் மூலம் 1500 IU தோலுக்கடியில் டெட்டனஸ் டாக்சாய்டு ஊசி தற்காலிகமாகவும், பாதுகாக்கக் கூடியதாகவும் இருக்கிறது.

தசைவழியாக டெட்டனஸ் டாக்சாயிடு 250 500 Units 0.5 ml கைகளிலோ (அ) புட்டப்பகுதியிலோ போடவேண்டும். கருவுற்றிருக்கும் தாய்மார்களுக்கு கருவிலிருக்கும் குழந்தைக்கு நியோநேட்டல் டெட்டனஸ் நோய் வராமல் பாதுகாக்க நீர்க்கசிவுகளுடன் தொடர்பு கொண்ட எல்லாப் பொருட்களையும் தொற்று நீக்க வேண்டும்.

- ஊசி டெட்டனாஸ் டாக்சாய்டு 0.5 ml கொடுக்க வேண்டும் /24 மணிநேரத்திற்குள்

சாணமோ, பவுடரோ காயத்திற்கு மேல் போடக் கூடாது.

3.7.4 தொழுநோய் (ஹேன்சன் நோய்) : இது ஹேன்சன் நோய் என்று பெரும்பாலும் அழைக்கப்படுகிறது. இது தொற்றக் கூடிய, நீண்ட நாள் தொல்லை தரக்கூடிய நரம்புகளை பாதிக்கும் நோயாகும்.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி மைக்கோ பாக்டீரியம் லெப்ரே

நோய் முற்றும் காலம் 3 - 5 வருடங்கள்

பரவும் விதம்

1. சளித் துளிகள் மூலம்: மைக்கோபாக்டீரியம் லெப்ரே சளித்துளிகளின் மூலம் பரவுகிறது.

2. தொடர்பு பரவல்: நபர் - நபரிடம்

நெருங்கிய தொடர்பு அதிகமான நெருக்கடியும் பெரும்பாலும் தோன்றுகிறது. இவ்வகை தொடர்பு தோல் - தோல் தொடர்பு மற்றும் மண் - பொருட்கள் மூலமாக பரவுகிறது.

3. இதர வழிகள் : தாய்ப்பாலின் மூலம் தொற்று பரவுகிறது. மேலும் லெப்ரோமேடஸ் நாய்கள் புழு பூச்சிகள் கடிப்பதனால், ஊசிகள் குத்திவதினால் பரவுகிறது.

அறிகுறிகள்:

1. தோலின் மேல்பகுதியில் சிவப்பு வட்டங்கள் (அ) வெளிறிய தோல் காணப்படும்.
2. தோல் பளப்பளப்பாகவும் மற்றம் உணர்ச்சியற்ற கடினமான தோல்.
3. தோலில் கொப்பளம், முடிவளர்ச்சி குறைவு, குறைவான வியர்த்தல்
4. வலி இருக்காது, தொட்டு உணரும் போது கைகளிலும் மற்றும் கால்களிலும் வெப்பநிலை காணப்படுதல்.
5. நரம்புகள் தடித்தும் மென்மையடைதலும், முக்கியமாக அல்னார், மீடியம், லேட்ரல் பாப்பிலிடியல் பகுதிகளில் காணப்படுதல், முடிச்சுகள் மற்றும் முண்டுகள் காதுகள், கன்னப்பகுதியில் மற்றும் மூக்குப் பகுதியில் காணப்படுதல், காது மடல்கள் தடித்து காணப்படுதல்.

- புண்கள், காயங்கள் சீக்கிரமாக ஆறாது
- மூக்கின் ஓரத்தில் பள்ளம் காணப்படுதல்
- முகத்திலுள்ள தோலில் சுருக்கம்
- காது மடல்கள் வடிவமைப்பு இல்லாமல் இருத்தல்
- விரல்களிலும், மூட்டுகளிலும் நெருக்கம் காணப்படுதல்
- கால் விரல்கள் மற்றும் கை விரல்கள் மிகக்குறைவான வடிவமைப்புடன் காணப்படும்.

சிகிச்சை: மல்டி மருந்து சிகிச்சை முறை:

1. மல்டி பாசில்லரி லெப்ரஸி.

ரிபாம்பிசிலின் 600 மி.கி. / 1 மாத்திற்கு ஒரு முறைகொடுக்க வேண்டும்.

டாப்சோன் 100 மி.கி. / தினசரி

டோபாசிமைன் 300மி.கி./1 மாதத்திற்கு ஒரு முறைமற்றும் 50mg/தினசரி பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.

பௌசிபேசில்லரி லெப்ரஸி: ரிபாம்பிசிலின் 450 மி.கி. 1 மாதத்திற்கு 6 மாதங்கள் வரை கொடுத்தல்

டாப்சோன் 100 மி.கி. (1 - 2mg 1 kg உடல் எடையில்) 6 மாதல் வரை பரிந்துரைக்கப் படுகிறது.

குழந்தைகளுக்கு 10 14 வயது வரை:

மல்டி பாசில்லரி லெப்ரசி

ரிபாம்பிசிலின் 450மி.கி./ 1 மாதத்திற்கு
டாப்சோன் 50மி.கி./ தினசரி
லோயாசிமைன் 150மி.கி./ 1 மாதம் 50மி.கி./ 1 நாள் விட்டு ஒரு நாள்.
பௌசிபேசில்லரி லெப்ரசை :
ரிபாம்டிசிலின் 450மி.கி./ தினசரி 1 வேளை
டாப்சோன் 50 மி.கி./ தினசரி

தடுப்பு மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கை : இது ஒரு பொது சுகாதாரப் பிரச்சினையாக இருப்பதால்

- நோய்த் தொற்றைகுறைப்பதற்கான வழி முறைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும்.
- முழுமையான மறுவாழ்வு அளிப்பதன் மூலம் நோயாளிகளை சிகிச்சை அளிக்க முடியும்
- குறைப்பாடுகளின் வளர்ச்சியின் நிலைகளை தடுக்க வேண்டும்.
- பரவக்கூடிய சங்கிலி தொடரை நிறுத்தி, தடுக்க வேண்டும்.

3.7.5 பாலினத்தின் மூலம் பரவக் கூடிய நோய்த்தொற்றுகள்

பாலினத்தின் மூலம் பரவக்கூடிய ஒரு வகையான குழு தொற்று ஆகும்.
பாக்டீரியல் பாலினநோய் STD: கொனோரியா பிறப்பு உறுப்புகளில் நோய்த்தொற்று
வைரஸ் பாலினநோய், சிபிலிஸ் STD, ஜன்கிராய்டு :
பிறப்பு உறுப்புகளில் ஹெர்பிஸ் (புண்),

மனித பிறப்பு உறுப்புகளில் பாப்பிலோமா,

வைரஸ் நோய்த்தொற்று.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி	நோய்கள்
நைசிரியா கொனோரியா	கொனோரியா
ட்டிரபோனிமா பெல்லிடம்	சிபிலிஸ்
ஹிமோபிலிஸ் ஸக்ரைல்	ஜன்கிராய்டு
க்ளமிடியா ட்ரக்கோமைட்டிஸ்	புதியதாக பிறக்கின்றகுழந்தைக்கு கண் இமைகளில் தொற்று.
ஹெர்டிஸ் சாதாரண வைரஸ்	பிறப்பு உறுப்புகளில் புண்
ஹெப்படைம்டிஸ் வைரஸ்	தீவிர மற்றும் நாள்பட்ட ஹெப்படைட்டிஸ்
மனித பாப்பில்லோமா வைரஸ்கள்	ஆசனவாய் மற்றும் பிறப்பு உறுப்புகளில் மருக்கள்
ஹியூமன் அமினோ டைபிசியன்சி வைரஸ் (HIV)	எய்ட்ஸ்
கான்டிடா சூல்பிகன்ஸ் ட்ரைக்கோமோனஸ் வெஜினாலிஸ்	கருவாயில் நோய்தொற்று (Vaginitis)

3.7.5.1 சிபிலிஸ்

சிபிலிஸ் என்பது எளிதில் தொற்றிக் கொள்ளக்கூடிய ஒரு ஆபத்தான நோய், இது ட்டிரபோனிமா பெல்லிடம் என்ற நுண்ணுயிரியின் மூலம் பரவக்கூடும்.

நோய்பரப்பும் நுண்ணுயிரி: ட்டிரபோனிமா பெல்லிடம்.

பரவும் விதம்: விபத்துக்குள்ளான நோய்த் தொற்று, பாலின உறவு.

வகைகள்: தொற்றுதல் மூலம் ஏற்படும் சிபிலிஸ் பிறவியிலேயே ஏற்படும் சிபிலிஸ்

தொற்றுதல் மூலம் ஏற்படும் சிபிலிஸ்: சவ்வு படலத்திலும் அல்லது தோலிலும் சிறிய புண்கள் வழியாக இக்கிருமிகள் உடலினுள் நுழைகின்றது.

பிறவியிலேயே ஏற்படும் சிபிலிஸ்:

மேக நோய் உள்ள பெண் கருவுற்று இருந்தால் அவள் அந்த நோயைத் தன் கருவுக்கு நஞ்சுக் கொடி மூலம் பரவக்கூடிய வாய்ப்புகள் இருக்கும்.

அறிகுறிகள்:

வலி இல்லாத, கடினமான

சிவப்பு நிறத்தில் வரக்கூடிய புண்

நிணநீர் சுரப்பிகள் பெரியதாக காணப்படுதல்.

மண்ணீரலில் புண் ஏற்படும். வாய், தொண்டை பகுதிகளில் புண்கள் காணப்படும், கண் மற்றும் மூளை ஜவ்வில் தொற்று . கால்களில் புண் அல்லது இரத்த குழாய்களில் அடைப்பு ஏற்பட்டு அனுரிசம் ஏற்படும். நடு நரம்பு மண்டலத்தில் பாதிப்பும் ஏற்படும்.

சிகிச்சை: ஆன்டிபயாடிக்ஸ் - பென்சிலின், டாக்சி சைக்கிளின் மற்றும் எரித்ரோமைசின்.

3.7.5.2 கொனோரியா

(மேக வெட்கை நோய்) பால்வினை சார்ந்து பரவும் நோயாகும். இவை பால் இன சேர்க்கையின் போது பரவுகிறது.

நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி: நைசிரியா கொனோரியா

நோய் முற்றும் காலம்: 3 - 10 நாட்கள்

பரவும் விதம்: பாலினத் தொடர்பு

அறிகுறிகள்:

சிறுநீர் கழிக்கும் போது வலி இருத்தல், அடிக்கடி சிறுநீர் கழித்தல், சிறுநீர்ப்புற வழியிலும் மற்றும் சிசுத்தாரை பகுதியிலும் மஞ்சள் நிறஒழுக்குகள் காணப்படும்.

பெண்களுக்கு - பெல்லோபியன் குழாய்களில் நோய்த்தொற்று, இடுப்பு எலும்பு கூட்டுக்குள் நோய்த் தொற்று.

சிகிச்சை: ஆன்டிபயாட்டிக்ஸ் - சிப்ரோபிளாக்சசின், சிப்ரிஆக்சின், சிபிக்ஸிம்

3.7.5.3 ஜான்சான்கிராய்டு

பிறப்பு உறுப்புகளில் ஏற்படும் நோய்த் தொற்று, இவை தீவிரமாக உள்வாங்கிக் கொள்ள கூடியது. இது ஒரு சூடோ நோய் தொற்று ஆகும்.

நோய் பரப்பு நுண்ணுயிரி: ஹிமோபிலஸ் ஸக்ரைல்

நோய் முற்றும் காலம்: 1 - 5 நாட்கள், 30 நாட்கள் வரைகூட சில சமயங்களில் இருக்கலாம்.

அறிகுறிகள்:

கொப்பளம், குறுகலான, மிகவும் பிரகாசமான எரித்திமா தொற்றைசுற்றி காணப்படும். மற்றும் கொப்பளங்கள் உடைந்து வலி அதிகம் இருக்கும். புண்களில் அதிக இரத்த ஓட்டம் இருப்பதால் தொட்டவுடன் உடனடியாக இரத்த போக்கு தென்படும்.

சிகிச்சை: சிரோபிளாக்ஸஸின், எரித்ரோமைசின், செப்டிரியாக்சோன் மற்றும் அசித்ரோமைசின் கொடுக்கலாம்.

3.7.5.4 பிறப்பு உறுப்பு ஹெர்பிஸ் (Genital Herpes)

ஹெர்பிஸ் சிம்பிளக்ஸ் வைரஸ் வகை 2 என்றகிருமியினால் ஆரம்ப நிலை பிறப்பு உறுப்பு ஹெர்பிஸ் ஏற்படுகிறது.

அறிகுறிகள்:

ஆரம்பத்தில் கொப்புளங்களாக தோன்றி அது வலுவடைந்து அதிக அளவில் கொப்புளங்களும், புண்களும் ஏற்படும். புண்கள் மிகவும் தொற்றுள்ளதாக இருப்பதால் அடிக்கடி வருவதற்கு வாய்ப்புகள் இருக்கும். ஆகவே குணமடைய கூடிய வாய்ப்புகள் குறைவு.

சிகிச்சை:

வாய் வழியாக கொடுக்கும் ஆன்டி வைரஸ் மருந்துகள் அவை ஏசைக்ளோவிர், வேன்குளோவிர், பேமிசைக்ளோவிர், இவ்வகை மருந்துகள் நோயின் முதல்நிலை வீரிய தன்மையை குறைக்கும்.

பாலின நோய்களை தடுக்கும் விதம்:

ஒருவனுக்கு ஒருத்தி இல்லறவாழ்க்கை வாழவேண்டும்.

ஒழுங்கான பாலின கல்வி அளிக்கப்பட வேண்டும.

பெரிய அளவில் சுகாதார கல்வி அளிக்க வேண்டும்.

தனிப்பட்ட பாதுகாப்பு அளித்தல் மற்றும் விலை மாதர்களுக்கு எதிராக சட்டங்கள் இயற்றப்பட வேண்டும்.

கட்டுப்படுத்துதல்:

அறிவித்தல் சுகாதார அலுவலர்களுக்கு தெரியப்படுத்துதல்

பாலின உறவை நோயாளிகளிடம் தவிர்க்க வேண்டும்.

வெளிபுண்களில் இருந்து வரும் ஒழுக்குகள் சேகரிக்கபட்டு மற்றும் தொற்று நீக்கப்பட வேண்டும்.

கர்ப்பிணி தாய்க்கு சிபிலிஸ் நோய்க்கு சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும். தாய்க்கு சரியான சிகிச்சை அளித்தால்

குழந்தையை பிறப்பின் போது பாதிக்கூடிய சிபிலிஸ் நோய் வராமல் தடுக்கலாம்.

நோயை கண்டறிந்து, நோயாளிக்கு சிகிச்சை அளிப்பதன் மூலம் நோயாளியை பாதுகாக்க முடியும்.

3.7.6 எய்ட்ஸ்

எயிட்ஸ் என்பது மனிதநோய் எதிர்ப்பு சக்தியை குறைக்கும் வைரஸ் காரணமாக ஏற்படுகிறது. இது ரிட்ரோவைரஸின் மூலம் பரவுகிறது.

நோய்பரப்பும் நுண்ணுயிரி: மனித எதிர்ப்பு சக்தியை குறைக்கும் வைரஸ் (HIV)

நோய் முற்றும் காலம்: 6 வருடங்களுக்கு மேல்,

பரவும் விதம்:

தவறான உடலுறவினால்

தொற்றுள்ள இரத்தத்தை நோயாளிக்கு கொடுப்பதால்

மகப்பேற்றின் போது தாயிடம் இருந்து சிசுவுக்கு

அறிகுறிகள்: நோய் எதிர்ப்பு சக்தியில் வைரஸ் தொற்று ஏற்பட்டு பாதிக்கும். தொற்றுள்ள மனிதர்களிடமிருந்தும், நோயின் அறிகுறிகள் வெளியில் தெரியாமல், பொதுவாக நிணநீர் சுரப்பிகளில் பாதிப்பு ஏற்படும்.

எய்ட்ஸ் மற்றவைகளை சார்ந்திருத்தல்: ஒரு மாதத்திற்கு மேல் உள்ள பேதி, ஒரு மாதத்திற்கு மேல் தொடரும் காய்ச்சல், உடல்நலக் குறைவு, சோர்வு, மயக்கம், உடலின் எடை 10% குறைதல் காய்ச்ல், இரவில் வியர்த்தல் (அ) வாய் மற்றும் தொண்டையில் பூஞ்சைக் காளான் நோய்த்தொற்று.

எய்ட்ஸ் என்பது HIV நோய்த்தொற்று இறுதி நிலையாகும். பொதுவாக இந்நிலையில் நோய்த்தொற்று ஏற்படும். தொடர்ந்து இருக்கும் இருமல்.

- பொதுவாக தோலில் ஏற்படும் சுழற்சி தோலில் ஏற்படும் நிறமாற்றம்
- Herpes Zoaster தொற்று அடிக்கடி ஏற்படுதல்
- உணவுப்பாதையில் ஏற்படும் பாதிப்புகள்

நிணநீர் முடிச்சகளின் வீக்கம்.

சிகிச்சை: ஆன்டி ரிட்ரோ வைரஸ் சிகிச்சை மேற்கொள்ள வேண்டும். ஸ்டார் ஆன்டி ரிட்ரோ வைரஸ் சிகிச்சை

ஜிடாவுடின்	-	500 - 600மி.கி. / வாய் வழியாக தவணைகளில்
டீயூடனோசின்	-	12 - 300 மி.கி./ வாய் வழியாக இரண்டு முறை
சால்சிடபின்	-	0.375 - 0.75மி.கி./ வாய்வழியாக மூன்று முறை
ஸ்டாவிடின்	-	40 மி.கி./ வாய்வழியாக 2 வேளை.
லெமிவிடின்	-	150 மி.கி./ வாய் 2 தடவை
அபக்கவிர்	-	300 மி.கி./ வாய் வழியாக 2 தடவை

எய்ட்ஸை கட்டுப்படுத்துதல்

தடுப்பு:

கல்வி:

1. நோயாளியை கவனிக்கும் போது நோய்த் தொற்று வராமல் பாதுகாப்பான முறைகளை கடைப்பிடித்தல்.
2. ஊசிகளையும், சிரிஞ்சுகளையும் பகிர்ந்துக்கொள்ளும் போது மிகவும் பாதுகாப்பான முறையில் பயன்படுத்துதல்.
3. கருவுற்றபெண்களுக்கும், பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கும் எய்ட்ஸ் நோய் வராமல் தடுக்க வழிமுறைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும்.
4. மருத்துவ ஆலோசனைப்படி மருந்துகள் தரப்பட வேண்டும்.
5. பாதிப்புக்கு உள்ளடக்கி உள்ள நபருக்கு இரத்தத்தானம் கொடுக்க வேண்டும் பாதிப்புள்ள நோயாளிகள் இரத்தானம் கொடுக்கக் கூடாது.
6. கருவுற்றிருக்கும் தாய்மார்க்கு ஹெச் ஐ.வி. பரவாமல் தடுக்க வேண்டும்.

விளக்கம்: (தொகுப்பு):

- தீவிர பேதி நோய், கல்லீரல் சுழற்சி, காலரா, டைப்பாய்ட்டு காய்ச்சல் இவையெல்லாம். முக்கியமாக நீரினால் பரவும் நோய்களாகும்.
- டைப்பாய்டு காய்ச்சலை பரப்பக் கூடிய நுண்ணுயிரி சாலமொனெல்லா டைபி, பரவும் விதம் மலம் வாய் வாய் வழியாக.
- குடலில் ஓட்டை விழுதல், டைப்பாய்டு காய்ச்சலின் சிக்கல்.
- காலரா தீவிர தொற்றுள்ள நோயாகும் பரப்பக்கூடிய நுண்ணுயிரி விப்ரியோ காலரா- பரவும் விதம்- வாய் - மலம் வழியாக
- காலரா நோய் அறிவிக்கக்கூடியது. மற்றம் ஆரம்ப நிலையில் சிகிச்சை அளிக்காவிடில் திடீரென்று இறப்பு ஏற்படும்.
- கல்லீரல் சுழற்சி என்பது கல்லீரலை பாதிக்கும் ஆரம்ப நிலை அறிகுறியாகும் நோய் பரப்பும் நுண்ணுயிரி - ஹெப்படைட்டிஸ் Aவைரஸ்
- பரவும் விதம் - மலம் வாய் நேரடித்தொடர்பு

நோய்முற்றும் காலம்:

15 - 50 நாட்கள் சாதாரணமாக 28 நாட்கள் தீவிர பேதி நோய் என்பது தீவிர (அ) நாட்பட்ட நிலையாகும் 24hrs நேரத்தில் 3 தடவைக்கு மேலாக மலம் கழித்தல்.

வாய் வழியாக நீரேற்றும் சிகிச்சை மேற்க்கொள்ள வேண்டும் (நீரற்றநிலைக்கு) இளம்பிள்ளை வாதம் என்பத தீவிர வைரஸ் நோய்தொற்றாகும். இது போலியோ வைரஸினால் பரவக் கூடியது. கால் துவலை நிலை ஏற்படும். (8 நாள்) பரப்பும் நுண்ணுயிரி போலியோ வைரஸ் (டைப் I/ II மற்றும் III) பரவும் விதம் மலம் வாய், மற்றும் சளித்துளிகள் மூலம். உணவு நச்சடைதல் தீவிர குடல் சம்பந்தப்பட்ட

நோய்த்தொற்றாகும். இது அழுக்கடைந்த உணவு (அ) நீர், வேதியியல் (அ) டாக்சின்ஸ் (அ) உயிர் வாழக்கூடிய பாக்டீரியா இவைகளின் மூலம் பரவும்.

இவை ஓட்டுண்ணியின் காரணமாக, அமீபியாசிஸ், அன்சைக்குளோமியாசிஸ், டினியாசோலியம் மற்றும் டார்மியா சஜினேட்டா மற்றும் ஆஸ்காரியாசிஸ். சீதபேதி பொதுவாக நோய்த்தொற்று, இது மனித குடலை பாதித்து, என்டமிபா ஹிஸ்லைட்டிகா என்றநுண்ணுயிரினால் பரவும்.

கொக்கிப் புழு - நாட்டபட்ட சிறுகுடலை தாக்கும் நோய். நோய்பரப்பும் நுண்ணுயிரி என்சைக்லோடோமா டியோடினே நேகாட்டர் அமீரிகனஸ்.

ஆஸ்காரியாசிஸ் என்பது பொதுவாக புழு, பூச்சிகளால் தாக்கும் நோயாகும். இது ஆஸ்காரியாசிஸ் லம்பிகாய்ட்ஸ் மூலம் பரவும்.

நாடாப்புழு விலங்கினத்திலிருந்து நன்கு சமைக்கப்படாத இறைச்சியின் மூலம் வரக்கூடியது. பரவும் விதம் - வாய் – மலம் ஒட்டுண்ணிகள் மற்றும் பல.

தடுப்பு - கழிவுகள் அகற்றுதல் தன்சுத்தம் மற்றும் தடுப்பூசி

தொகுப்பு: சின்னம்மை (அ) வேரிசெல்லா என்பது தீவிர தொற்றுள்ள நோய் பரவும் - விதம் வேரிசெல்லா வைரஸ் கொப்பளங்கள் தென்படும், காய்ச்சல், உடல்நலக் குறைவு,

புட்டாளம்மை என்பது பரோட்டிட் சுரப்பி வீக்கம் அடைதல்.

இன்புளுயன்சா : நபர்-நபர் சளித்துளிகள் மூலம், சிதறல் வகை நியூக்ஸி பேசும் போது தும்பும் போது இரும்பும் போது பரவும்.

தொண்டை அடைப்பான் சளித் துளிகள் மூலம் பரவும் மேலும் (நோயாளி பயன்படுத்திய பொருட்கள், கப் வெப்பநிலைமானி, பொம்மைகள் பென்சில்) மெனிங்கோ காக்கல் மெனிஞ்சைட்டிஸ் தண்டுவட ஜீரம், தீவிர தொற்றக் கூடிய நோய். மெனிஞ்சைட்டிஸ் பரவும்.

தீவிர சுவாசசம்பந்தபட்ட நோய்தொற்று சுவாசப்பாதையை பாதிக்கும் (மூக்கு அல்வியோலை) ருபெல்லா என்றவார்த்தைக்கு அர்த்தம் சிவப்பு புள்ளிகள் என்று பெயர். 3 வகையான பரிசோதனைகள் காசநோய்க்கு பயன்படுத்தலாம்:

1. மான்டோ 2. தோலுக்கடியில் பரிசோதனை 3. குத்தி எடுக்கும் பரிசோதனை

காசநோய் : விலங்குகளில் பாதிக்கும் போது அதற்கு பெயர் பொபைன்

பன்றிக் காய்ச்சல் :-என்பது பன்றிலிருந்து ப்ளு வகையான நோய் இன்புளுயன்சா வைரஸினால் பரவும்.

மலேரியா புரோட்டோ சோவா நோய்த்தொற்று. இது ஓட்டுண்ணிகளின்மூலம் தொற்றைஏற்படுத்தும்.

பரவும் விதம் மனிதனிடமிருந்து நோய் தொற்றுதலுக்குட்பட்ட அனாபிலஸ் கொசுவினால் பரவும்.

நிணநீர்ச்சுரப்பியில் பாதிக்கும் யானைக்கால் வியாதி உச்சரியா பேன்கிராபிடி மூலம் பரவும்.

நிணநீர்ச்சுரப்பி வீக்கம்

சிகிச்சை

1. கால்களை உயர்த்தி வைத்தல் உடற்பயிற்சி . டைஈதைல்கார்பமசின் - யானைக்கால் வியாதிக்கு கொடுக்கக் கூடிய மருந்து. பரவும் விதம் லிசா வைரஸ் டைப் I 1883 ஆம் ஆண்டு முதன்முதலில் பாஸ்டர் என்பவர் ஆன்டி -ராபிஸ் வாக்சினேஷனை கண்டு பிடித்தார். லெப்டோபைரோசிஸ் நோய்த்தொற்றுள்ள விலங்குகள் பலவிதமான லெப்டோபைரா (ஸ்பைரோகீட்ஸ்) மற்றும் மனிதன் மூலம் சுற்றுப் புறசுகாதாரம் மாசு அடைதல் மூலம் பரவுகிறது. டெங்கு காய்ச்சல் இன்னொரு பெயர் எலும்புருக்கி காய்ச்சல் சிக்கன் குனியா க்ரும் வைரஸினால் பரவும் விதம் அடிஸ் க்யூலக்ஸ் மற்றும் மான்சோனியா கொசுக்கள்.

   நோய் முற்றும் காலம் 4 - 7 நாட்கள்

- ப்ளேக் என்பது எலிகள் கடிப்பதால் ஏற்படும் நோய் பரவும் நிலை எர்சினிா பெஸ்டிஸ் ஜப்பனிஸ் மூளைவேக்காடு கொசுக்களினால் பரவும் நோய்த்தொற்று இவை முக்கியமாக மிருகங்கள் மற்றும் மனிதன் மூலம் பரவும்.
- ஸ்கேபிஸ்தோல் வியாதி (சொறி, சிரங்கு) ஆகும். அரிக்கும் பூச்சியின் மூலம் பரவும். ஸ்கேபிஸ் பரவும் விதம் தொற்றுள்ள நபர் நெருங்கிய தொடர்பு மற்றும் நாட்பட்ட தொற்றுள்ள வியாதி
- இது கண்ணின் வெள்ளைப் படலத்தையும் மற்றும் கார்னியாவையும் பாதிக்கும்.
- க்ளமிடியா ட்ரோகோமேட்டிஸ் மூலம் பரவும்.
- ரணிஜன்னி - தீவிர நரம்பு தசை சம்பந்தப்பட்ட குறைபாடு ஆகும்.
- பரவும் விதம் :- க்ளாஸ்டிடியம் டெட்டனி
- ரணஜன்னி தடுக்கக்கூடிய நோய் ஆகும். இயங்கும் எதிர்ப்பு திறனுள்ள நோய்த்தடுப்பு, டெட்டனஸ் டாக்சாய்ட போட வேண்டும்.
- தொழுநோய் பரவும் விதம் மைக்கோ பாக்டீரியம் லெப்ரே
- தொழுநோய்க்கு இன்னொரு பெயர் ஹென்சன் நோயாகும்.
- சிபிலிஸ்(மேகநோய்) பாலினத்திலிருந்தும், தகாத உறவு ட்டிரபோனிமா பெல்லிடம் நோய்க் கிருமியின் மூலமும் பரவும்
- எய்ட்ஸ்க்கு இன்னொரு பெயர் ‘சிலிம் நோய்’
- எய்ட்ஸ் ஹெச் ஐ.வி நோய்த்தொற்றின் மூலம் பரவும்.
- பரவும் நுண்ணுயிரி ஹெச். ஐ. வி வைரஸ்.
- எய்ட்ஸ்க்கு சிகிச்சை ‘ஆன்டி ரிட்ரோ வைரஸ் சிகிச்சை’
- ஆன்டி ரிட்ரோ வைரஸ் சிகிச்சை CD4 count <200 cells/mn3 குறைவாக இருந்தால் ஆரம்பிக்க வேண்டும்.

வினாக்கள்

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக

1. டைப்பாய்டு காய்ச்ல் பரவும் விதம்

அ) சாலமொனெல்லா டைபி ஆ) யூசெரியா பான்கிராபிட்

இ) வேரிசெல்லா யூஸ்டர் ஈ) மைக்கோ பாக்டீரியம் காசநோய்

2. டைப்பாய்டு காய்ச்சல் என்பது

அ) புழு பூச்சிகளினால் பரவும் நோய் ஆ) நீரினால் பரவும் நோய்

இ) காற்றினால் பரவும் நோய் ஈ) விலங்கினத்தினால் பரவும் நோய்.

3. காலரா பரவுகின்றவிதம்

அ) வாய் - மலம் ஆ) சளித்துளிகள்

இ) தொடர்புள்ள தொற்றுள்ள நபர் ஈ) இரத்தம் ஏற்றுதல்

4. காலராவின் நோய் முற்றும் காலம்

அ) சில மணி நேரம் -2 நாட்கள் ஆ) சில மணி நேரம் -5 நாட்கள்

இ) சில மணி நேரம் -7 நாட்கள் ஈ) 7 நாட்களுக்கு மேல்.

5. உணவு நச்சு அடைதல் கட்டுப்படுத்தும் முறை

அ) உணவு துப்பரவு மற்றும் தன் சுத்தம் ஆ)நல்ல சுற்றுப்புறசுழல்

இ) ஆன்டிபயாடிக்ஸ் ஈ) 7 நாட்களுக்கு மேல்.சமசத்துள்ள உணவு

6. சின்னம்மை பரவும் முறை

அ) ருவியோலா ஆ) வேரிசெல்லா ஓஸ்டர்

இ) ஜெர்மன்தட்டம்மை ஈ) வேரிசெல்லா வைரஸ்

7. மியூலோ பாப்பிலர் கொப்பளம் டஸ்கி சிவப்பு மியூகுளர் இவை எந்த நிலையில் ஆரம்பிக்கும்.

அ) புரோட்ரோமல் நிலை ஆ) இரப்டிவ் ஃபேஸ்

இ) தட்டம்மைக்கு பின் நிலை ஈ) இரப்டிவ் நிலைக்கு முன்

8. புட்டாளம்மையின் நோய் முற்றும் காலம்

அ) 2-3 வாரங்கள் ஆ) 18-72 மணி நேரம் இ) 2-6 நாட்கள் ஈ) 7-14 நாட்கள்

9. காசநோய்க்கான பரவும் நுண்ணுயிரின் பெயர்

அ) M.லேப்ரே ஆ) M. டியிகுளோசிஸ் இ) RNA வைரஸ் ஈ) Y. பெஸ்டிஸ்

10. காசநோய் சிகிச்சைக்கு பயன்படுத்தும் மருந்து

அ) டெட்ராசைக்கிளின் ஆ) ரிபாமைசின் இ) ஆம்பிசிலின் ஈ) T. டாப்சோன்

11. டெங்கு காய்ச்ல் உண்டாக்குவது

அ) ப்ளாஸ் மோடியம் விவக்ள் ஆ) ஏடிஸ் அஜிப்டி

இ) ப்ளாஸ்மோபுயம் பால்சிபாரம் ஈ) ஏடிஸ் ஆல்போபிக்டஸ்

12. மலேரியாவிற்கு என்ன மருந்துகள் பயன்படுத்தலாம்.

அ) டைஈதைல் கார்போமசின் ஆ) குளோரோகுயூன்

இ) ப்ளாஜில் ஈ) டெக்சாமெந்தோசோன்

13. யானைக்கால் வியாதி பரவும் விதம்.

அ) தொற்றுள்ள கொசுக்கடி மூலம் ஆ) தொற்றுள்ள விலங்கின கடி மூலம்

இ) தொற்றுள்ள பறவை கடி மூலம் ஈ) தொற்றுள்ள ஈக்கள் கடிப்பதின் மூலம்

14. யானைக்கால் வியாதிக்கு நோய் முற்றும் காலம்

அ) 1 - 6 மாதங்கள் ஆ) 6 - 8 மாதங்கள் இ) 8 - 16 மாதங்கள் ஈ) 16 - 18 மாதங்கள்

15. வெப்பநிலைகளில் மலேரியாவின் ஆயுட்காலம்

அ) 1 /2 -5 மணிநேரம் ஆ) 1 /2 to 8 மணிநேரம்

இ) 1 /2 to 10 மணி நேரம் ஈ) 1 / 2 - 12 மணி நேரம்.

16. மலேரியாவின் சிக்கல்

அ) இரண்டாம் நிலை இரத்தசோகை ஆ) காசநோய்

இ) யானைக்கால் ஈ) காலா அஜார்

17. ப்ளேக் உண்டாக்குவது

அ) Y.பெஸ்டிஸ் ஆ) T. பெல்லிடோனியம் இ) ஷப்ரியோ காலரா ஈ) C.டெட்டனி

18. நிமோனிக் ப்ளேக்கின் நோய் முற்றம் காலம்

அ) 2 -7 நாட்கள் ஆ) 2 - 6 நாட்கள் இ) 3 - 5 நாட்கள் ஈ) 1 - 3 நாட்கள்

19. சொறிசிரங்கு சிகிச்சைக்கு பயன்படுத்தப்படும் மருந்து

அ) அஜித்திரோமைசின் ஆ) பென்சைன் பென்சவேட்

இ) டெட்ராசைகிளின் ஈ) ரிபாம்பிசின்

20 ட்ரக்கோமாவின் நோய் முற்றும் காலம்.

அ) 1 - 6 நாட்கள் ஆ) 5 - 12 நாட்கள் இ)12 - 18 நாட்கள் ஈ) 6 - 10 நாட்கள்

21. தொழுநோயை பரப்பக்கூடிய நுண்ணுரியின் பெயர்

அ) M.டிபர் குளோசிஸ் ஆ) M. லெப்ரே இ) J. பெல்டிஸ் ஈ) C. டெட்டனி

22. பிறப்பு உறுப்புகளில் புண் உண்டாக்குவது

அ) ஹெர்பிஸ் சிம்பலக்ஸ் வைரஸ் ஆ) ஹெப்படைட்டிஸ் B வைரஸ் மனித

இ) பாப்பிலோனா வைரஸ் ஈ) கான்டிடிடா ஆல்பிகன்ஸ்

23. வைரஸ் பாலினத்திலினால் பரவக் கூடிய நோய்களுக்கு எடுத்துக்காட்டுகள்.

அ) கொனோரியா ஆ) சிபிலிஸ்

இ) ஸான்ராய்டு ஈ) ஜெனிட்டல் மனித பாப்பில்லோமா

II. கோடிட்ட இடத்தை நிரப்புக

1. போலியோ மைலைட்டிஸ் என்பது ____________ நோய் ஆகும்.
2. கல்லீரல் அழற்சியின் பாதிப்பு ____________
3. ____________, ____________, ____________, தீவிர பேதி நோய்யை பரவும் விதம்.
4. மலேரியாவின் நோய் முற்றும் காலம் ____________
5. Tabகுளோரோகுயின் மருந்தின் அளவு ____________கிகி / உடல் எடையில்
6. ஆர்த்திரோபதி ____________ காய்ச்சலில் காணப்படுகிறது.

7. லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் பரவும் விதம் ____________ விருந்து ____________ வரை

8. சின்னம்மை பரவும் விதம் ____________ லிருந்து ____________ வரை

9. காப்புளிக்ஸ் புள்ளிகள் எதில் தெரியும் ____________ மியூக்கோஸா

10. இன்புளுயன்சா என்பது தீவர ____________ நோய்த்தொற்று

11. கக்குவான் இருமலுக்கு இன்னொரு பெயர் ____________

12. SARS ____________ வைரஸினால் பரவும்

13. BCG ____________ வாக்சின் நோயை தடுக்க உதவுகிறது.

14. கொனோரியா பரவும் விதம்

15. லெப்ரஸிக்கு இன்னொரு பெயர் ____________

16. மல்ட்டி பேசில்லரி லெப்ரஸிக்கு மருந்து ____________ ____________ மற்றும் ____________

17. தொடும்போது அதிக வெப்பநிலை கைகளிலும் மற்றும் கால்களிலும் மற்றும் வலிக்குறைவு இவையெல்லாம் ____________ நோயின் கார்டினல் அறிகுறியாகும்.

18. ரணஜன்னியின் நோய் முற்றும் காலம் ____________

19. சொறிசிரங்கு பரவும் விதம் ____________

20. ஐப்பானிஸ் என்கெபலைட்டிஸ் ____________ ஆல் மனிதனுக்கு பரவுகிறது.

21. எலிகளை அழிக்கக்கூடிய பூச்சிக்கொல்லி மருந்து ____________

III. குறுகிய விடையளி: மதிப்பெண்கள்

1. இளம்பிள்ளை வாதம்
2. காசநோய்
3. எய்ட்ஸ்
4. தொழுநோய்
5. காலரா

IV. சுருக்கமான விடையளி

1. ஓட்டுண்ணிகளினால் பரவும் நோய்கள்
2. பாலினத்தினால் பரவும் நோய்கள்
3. பூச்சிகளினால் பரவும் நோய்கள்
4. விலங்கினத்தினால் பரவும் நோய்கள்

V. விரிவான விடையளி

1. வாய் மலத்தின் வழியாக பரவும் நோய்கள்
2. காற்றினால் பரவும் நோய்கள்
3. தொடர்பினால் பரவும் நோய்கள்.

4. பரவும் தன்மையற்றநோய்கள்

வளர்ந்த நாடுகளிலும் வளர்ந்து வரும் நாடுகளிலும் பரவா தன்மையுடைய நோய்கள் பெரியவர்களிடம் அதிகமாக காணப்படுகிறது. வளர்ந்த நாடுகளில் இருதய நோய்களும், புற்று நோயால் இறப்பவர்களின் எண்ணிக்கை 70 - 75 % ஆக உள்ளது. நீண்ட கால நோய்கள் சில காரணங்களால் தொடர்ந்து அதிகரித்து இருக்கின்றன. சில நாடுகளில் மக்கள் உயிர்வாழும் நாட்கள் அதிகமாக இருந்தாலும், நீண்டகால நோய்களுக்கான வாய்ப்பு முதியவர்களிடம் அதிகமாக காணப்படுகிறது. மக்களின் வாழ்க்கை முறையும். நடத்தை முறையும் மாறுபடுவது நீண்ட கால நோய்களுக்கான காரணமாகும்.

4.1. தொழில் சம்மந்தமான நோய்கள்:

4.1.1. காரீய நச்சு (Lead Poisoning)

தொழிற்சாலையில் வேலைசெய்யும் தொழிலாளர்கள் விஷத்தன்மை உள்ள உலோகங்களை அதிகம் பயன்படுத்துகின்றனர். அதிலும், காரீயம் (லெட்) முதன்மையானது.

தொழிற்சாலையில் லெட் அதிகமாக பயன்படுத்துவதின் காரணம் அதன் சில குறிப்பிட்ட தன்மைகளாகும். அவை : குறைந்த கொதிக்கும் நிலை. இதனை மற்ற உலோகத்தோடு சேர்த்தால் எளிதில் உலோக கலவை கிடைக்கும். எளிதில் ஆக்ஸிஜன் ஏற்றமடையும். அரிப்பு தன்மை இல்லாமல் இருக்கும்.

விளக்கம்: ஒரு மனிதன் லெட்டை சுவாசிக்கும்போதும், உட்கொள்ளும் போதும், உறிஞ்சப்படும் போதும் அதின் நச்சாக மாறுபடுகின்றது. எனிடானிக் லெட் ஏசனால், லெட் ஆக்சைட் மற்றும் லெட் கார்பனேட் என்னும் லெட் சேர்மம் மிகவும் ஆபத்தானது.

காரணங்கள்: சுற்றுச்சூழல் பாதிப்புக்கு முக்கியமான காரணம் லெட் கேசோலின் (Gasoline) ஒவ்வொரு ஆண்டும் 1000 டன் லெட் பயன்பாட்டுக்கு எடுத்துக் கொள்கிறோம்.

மனிதன் தண்ணீர் குழாயில் தண்ணீர் அடிக்கும்போது அந்த தண்ணீர் குழாயின் மூலம் லெட் வெளியிடப்படுகிறது. லெட் பெயிண்ட் தயாரிக்கும்போதும் தொழிற் சாலையில் மின்கலம் தேக்குதல், கண்ணாடி தயாரித்தல், கப்பல் கட்டுதல் ஆகிய பணிகளில் ஈடுபடும்போது லெட் நச்சு அதிகமாக வெளிப்படுகின்றன

உடலில் உறிஞ்சப்படும் வழிகள்

லெட் நச்சு மூன்று வழிகளில் நிகழ்கின்றன

1. சுவாசித்தல் (Inhalation): தொழிற்சாலையில் லெட் நச்சு நிகழ முக்கிய காரணம் புகையை சுவாசிப்பது தான்.

2. விழுங்குதல் (Ingestion) சுத்தமில்லாத கையின் மூலம் உண்ணும் உணவிலும், குடிக்கும் தண்ணீரிலும் லெட்டை உட்கொள்கிறோம். சிறிதளவு லெட், மேல் மூச்சு குழாயிலிருந்து உறிஞ்சப்படுகிறது.

3. தோல் (Skin) : டெட்ரா ஈத்தைல் (Tetra Ethyh) லெட் என்னும் லெட் தோலின் வழியாக எடுத்துக்கொள்கிறது.

நோயின் அறிகுறிகள்: லெட் நச்சு தன்மையின் அறிகுறிகள் கனிம மற்றும் கரிம லெட்டின் தன்மையை பொறுத்து மாறுபடுகிறது. கரிம லெட் நச்சுத் தன்மையின் அறிகுறிகளாவன பசியின்மை, வயிற்றுவலி, ஈறுளில் நீலநிறம், இரத்த சேகை, மணிக்கட்டு தளர்வு, பாத தளர்வு மற்றும் மலச்சிக்கல்.

கனிம லெட் நச்சுத் தன்மையின் அறிகுறிகளாவன. இது பெரும்பாலும் நரம்பு மண்டலத்தை பாதிக்கிறது. தூக்கமின்மை தலைவலி, மனக்குழப்பம். உளறல்...

நோய் கண்டறிதல்: நோய் கண்டறிதல் கீழ்கண்டவற்றைஅடிப்படையாகக் கொண்டது. 1) நோயின் ஆரம்ப கால விளக்கவுரை (History) லெட் நச்சு தன்மைக்கு உள்ளான விளக்க உரை.

அறிகுறிகளும், அடையாளங்களும்: பசியின்மை, வயிற்று வலி, தொடர்ந்து தலைவலி, மலச்சிக்கல், வயிற்று முறுக்கு, தசை மற்றும் முட்டு வலி, இரத்த சோகை ஈறுகளில் நீல நிறம்.

ஆய்வக பரிசோனை: சிறுநீர் காப்ரோபோர்ப்ஜியா சோதனை (Coproporphgia) : இது பாதிப்புக்கு உள்ளாகாத மனிதனில் 150 மைக்ரோ கிராம் லிட்டருக்கு குறைவாக இருக்க வேண்டும். இரத்தம் மற்றும் சிறுநீரில் லெட்டின் அளவு: ஆய்வு பரிசோதனை மூலம் இரத்தம், சிறுநீரில் இருக்கும் லெட்டை ஆராய்ந்து அறிந்து கொள்ளலாம். தடுப்பு முறைகள்: பதிலீடு செய்தல் (Substitution) : குறைந்த நச்சுத்தன்மைக் கொண்ட பொருட்களை லெட்டுக்கு பதிலாக பயன்படுத்தலாம். தனிமைப்படுத்துதல் (Isolation) : கேடு விளைவிக்கும் லெட் புகை மற்றும் தூசியைத் தோற்றுவிக்கும் செயல்பாடுகளைத் தனிமைப்படுத்தப்பட வேண்டும்.

செயற்கை காற்றோட்டம்: (Exhaust Ventilation) லெட் புகை மற்றும் தூசியை நீக்குவதற்கு தேவையான அளவு செயற்கை காற்றோட்டம் அமைத்தல் வேண்டும்.

தற்பாதுகாப்பு: தொழிலாளாலர்கள் தேவையான அளவு காற்றோட்டம் மூலம் பாதுகாக்கப்பட வேண்டும்.

வீட்டின் பாதுகாப்பு : லெட் தூசு இருக்கும் வீட்டை பாதுகாப்பாக வைத்துக் கொள்ள வேண்டும்.

வேலை செய்யும் இடத்தின் சூழ்நிலை : வேலை செய்யும் இடத்தில் லெட்டின் அளவு 2 mg/10 cc க்கு குறைவாக இருக்க வேண்டும். இதுவே, அனுமதிக்க கூடிய அல்லது எல்லைக் கோட்டு அளவாகும். குறித்த காலத்தில் தொழிலாளர்களின் சோதனை: எல்லா தொழிலாளர்களுக்கும், குறிப்பிட்ட காலங்களில் மருத்துவ பரிசோதனை, இரத்த மற்றும் சிறுநீரின் லெட்டின் அளவு, இரத்த சிவப்பணுக்களின் எண்ணிக்கையை கண்டறிய வேண்டும்.

சுய சுத்தம்: உணவு உண்பதற்கு முன்பாக கைகளைக் கழுவுவது முக்கியமான தன் சுத்தமாகும். இதற்கான வசதி தொழிற்சாலையில் செய்யப்படவேண்டும்.

சுகாதார கல்வி: தொழிலாளர்கள் ஆபத்துகளைப் பற்றியும், தற்பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகளைப் பற்றியும் கற்று கொடுக்க வேண்டும்.

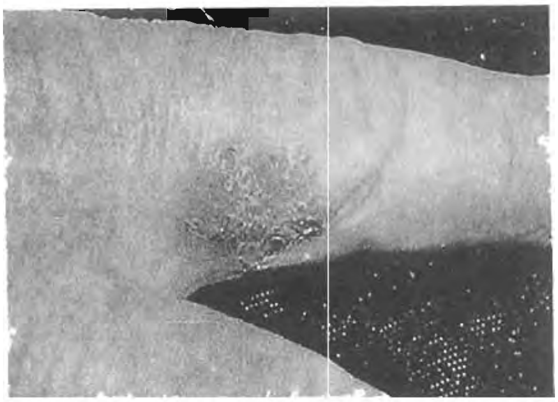
சிகிச்சை: சிகிச்சை முறையின் முக்கிய நோக்கங்களாவன: 1) லெட் உறிஞ்சுதலைத் தவிர்த்தல். 2) திசுக்களிலிருந்து லெட்டை வெளியேற்றுதல். 3) திரும்பவும் லெட் நச்சுத்தன்மைக்கு உள்ளாவதைத் தடுத்தல். 4) லெட் நச்சுத்தன்மை உள்ளவர்களை கண்டறிவதன் மூலம் மீண்டும் லெட் நச்சுத் தன்மைக்கு ஆளாவதைத் தடுக்கலாம். 5) சலைன் பர்ஜ் (Saline Purge) குடலில் உள்ள உறிஞ்சப்படாத நச்சை வெளியேற்றஉதவுகிறது. பென்சிதமைன் (Pencithamine) CA-EDTA-யைப் போன்று வீரியத்தன்மை கொண்டது. இது ஒரு கீலேடிங் (Chelating) காரணி இது உடலில் இருந்து லெட்டை சிறுநீர் வழியாக வெளியேற்றஉதவுகிறது.

4.1.2. தொழிற்சம்பந்தமான புற்றுநோய்

இந்த வகையான புற்றுநோய் தொழிற் சாலையில் மிகப்பெரிய பிரச்சினையாக உள்ளது. இது உடலில் உள்ள, தோல், நுரையிரல், சிறுநீர்ப்பை, இரத்த உறுப்புகளைப் பாதிக்கிறது.

4.1.2.1. தோல் புற்றுநோய்

பெருவால் பூட் (Peruval Poot) என்பவரால் 1775ம் ஆண்டு புகைப்போக்கியை சுத்தம் செய்பவர்களிடம் விரைப்பை புற்றுநோயைக் கண்டறிந்தார். மேலும் தோல், விரைப்பை மற்றும் மற்றஉறுப்புகளில் வரும் புற்றுநோயானது தார், நிலக்கரி, எக்ஸ்ரே மற்றும் தூசு, சில வகையான எண்ணெய் போன்றவைகளால் உண்டாக்கப்படுகிறது.

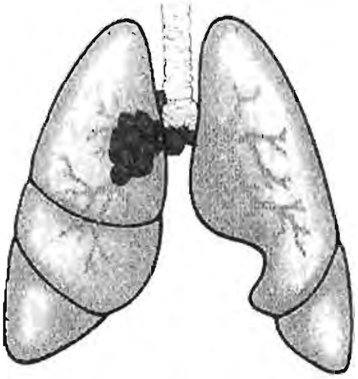


படம் 4.1

4.1.2.2. நுரையீரல் புற்றுநோய்

இது வாயு தொழிற்சாலை, ஆஸ்பெஸ்டாஸ் தொழிற்சாலை, நிக்கல் மற்றும் குரோமியம் தொழிற்சாலை, ஆர்சனிக் தொழிற்சாலை, கதிர்வீச்சுத் தொழிற்சாலைகளில் பணிபுரிபவர்களுக்கு அதிகமாக ஏற்படுகிறது. நிக்கல் குரோமைட், ஆஸ்பெஸ்டாஸ், நிலக்கரி, தார், கதிர்வீச்சுப் பொருட்கள் மற்றும் புகையிலைப் போன்றவை இந்நோயை உண்டாக்குகின்றன. ஆர்சனிக் பெரிஸியம் என்ற ஐசோபுரைப்பைல் எண்ணெய் புற்றுநோய் தோற்றுவிக்கும் காரணியாக கருதப்படுகிறது.

4.1.2.3 சிறுநீர்ப்பை புற்றுநோய்



படம். 4.2

சிறுநீர் பை புற்றுநோயானது முதலில் 1995ம் ஆண்டு அனீலின் தொழிற்சாலையில் பணிபுரிபவர்களிடம் கண்டறியப்பட்டது. ஆனால் அதன் பிறகு ரப்பர் தொழிற்சாலைகளில் இருப்பதாக கண்டறியப்பட்டது. தற்போது சிறுநீர்ப்பை புற்றுநோயானது உடலின் சிதைக்கப்பட்டு சிறுநீர் வழியாக வெளியேறும் அரோமேடிக் அமைன்களால் உண்டாக்கப்படுகிறதெனக் கண்டறியப் பட்டுள்ளது. சாயம் மற்றும் சாயம் சார்ந்த தொழிற்சாலைகள், ரப்பர், வாயு மற்றும் மின் கேபிள் தொழிற்சாலைகள் சிறுநீர் பை புற்றுநோயுடன் தொடர்புடையவைகளாக கருதப்படுகிறது.

4.1.2.4: இரத்தப் புற்றுநோய்

பென்சால், எக்ஸ்ரே மற்றும் கதிர்வீச்சு நீண்டநேரம் வெளிப்படுதல் இந்நோய்க்கு காரணங்களாகும். பென்சால் ஒரு கரைப்பானாக நிறைய தொழிற்சாலைகளில் பயன் படுத்தப்படுகிறது. இரத்தப் புற்றுநோய் வெளிப்பாட்டிற்கு உட்பட்டு நிறுத்தப்பட்டு பிறகும் ஏற்படுத்தப்படுகிறது.

தொழிற்சார்ந்த புற்றுநோயின் பண்புகள்: இது நீண்டநாள் வெளிப்பாட்டிற்கு பின்பு ஏற்படும். நோய் உண்டாவதற்கும், கதிரியக்க வெளிப்பாட்டிற்கும் இடையேயான கால அளவு 10 - 25 ஆண்டுகள் வரை இருக்கலாம். வெளிப்பாடு (exposure) நிறுத்தப்பட்ட பின்பும் நோய் ஏற்படலாம். நடுத்தர வயதிற்கு முன்பே கூட புற்றுநோய் ஏற்படலாம். தன் சுத்தம், தொழிற்சார்ந்த புற்றுநோய்களை தடுக்கப் பயன்படுகிறது. ஒரு குறிப்பிட்ட தொழிலில் குறிப்பிட்ட உடற்பகுதிகளே பாதிக்கப்படுகின்றன. (எ.கா. நுரையீரல் புற்றுநோய், நிலக்கரி ஆலையில் வேலை செய்பவர்கள்)

தொழிற்சாலை சார்ந்த புற்றுநோயினைக் கட்டுப்படுத்துதல்:

கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள் பின்வருமாறு:

1) புற்றுநோய் காரணிகளை (Carcinogen) கட்டுப்படுத்தல் அல்லது விடுதல்.

2) நன்றாக சீரமைக்கப்பட்ட கட்டடங்கள் அல்லது இயந்திரங்கள், பாதுகாப்பு சுவர்கள் etc. மூலம் புற்றுநோய் காரணிகளிலிருந்து பாதுகாக்கலாம்.

2. மருத்துவ பரிசோதனை
3. தொழிற்சாலைக் கண்காணிப்பு
4. சீரமைத்தல்.
5. உத்திரவாதம் (தொழிற்சாலைகள் நிறுவ)
6. சுயசுத்த நடவடிக்கைகள் (கை கழுவுதல்).
7. தொழிலாளர்கள் மற்றும் நிர்வாகிகளுக்கு பயிற்சி அளித்தல். 8. ஆராய்ச்சி.

4.1.3. வேலை பார்க்கும் இடத்தில் வரும் தோல் நோய்கள்

பல தொழிற்சாலையில் வேலை பார்ப்பவர்களுக்கு தோல் பாதிப்பு ஒரு முக்கியமான நோயாகும். காரணங்கள்: இயற்பியல் சார்ந்த காரணங்கள்: வெப்பம், குளிர்ச்சி, ஈரத்தன்மை, அழுத்தம், உராய்வு, ஊடுகதிர் மற்றும் சில கதிர் வீச்சுகள்.

ரசாயண சார்ந்த காரணங்கள்: அமிலம், காரம், சாயங்கள், கரைப்பான், பசை பிச்சுக்கட்டி, தார், குளோரினேற்றம் செய்யப்பட்ட பீனாயில் உயிரியல் சார்ந்த காரணம்: உயிரினங்கள்: நுண்ணுயிர்கள், வைரஸ், பூஞ்சை, மற்றஒட்டுண்ணிகள். தாவர வகை : இலைகள், காய்கறிகள், பழங்கள், மலர்கள். தூசி.

இதன் வகைகள் Types 1. முதன்மை காரணிகள் (Primary Irritant) 2. ஊக்குவிக்கும் காரணிகள் (Sensitizing substances) முதன்மை காரணிகள் (Primary Irritants) நீண்ட நாட்கள் அடர்த்தியான அமிலத் (Concentrate Acid) தொழிற்சாலையில் வேலை செய்யும் தொழிலாளர்களுக்கு முதன்மை காரணியால் நோய்கள் அதிகமாக பரவுகின்றன.

ஊக்குவிக்கும் காரணிகள்: இக்காரணிகளால் தோல் நோய் எற்படுவதற்கான வாய்ப்புகள் குறைவாக உள்ளன.

தடுப்புமுறை: சரியான கட்டுபாட்டு முறையை பின்பற்றினால் தொழிலாளர்களுக்கு ஏற்படும் நோயை கட்டுப்படுத்தலாம். தேர்ந்தெடுப்பதற்கு முன்: தொழிற்சாலையில் மருத்துவ பரிசோதனை செய்து தொழிலாளர்களை வேலையில் எடுத்து கொள்ள வேண்டும்.

பாதுகாப்பு முறை: இவ்விடத்தில் வேலை செய்பவர்க்கு தகுந்த போதிய பாதுகாப்பு பொருட்களை அளிக்க வேண்டும்.

எப்படியெனில் நம்மை பாதுகாக்கும் ஆடைகள், பெரிய பதனிடப்பட்ட தோல் கையுறை, மேல் ஆடை, மிதியடி (செருப்பு) போன்றவை நம்மை பாதுகாக்க அணியலாம். பாதுகாப்பு உடைகள் அடிக்கடி துவைத்து சுத்தமாக வைப்பது நல்லது.

சுயசுத்தம்: அதுபோன்றஇடத்தில் வெதுவெதுப்பான நீர், சோப்பு, துண்டு போன்றவை தராளமாக கிடைக்க வேண்டும். இந்த வசதிகளை உபயோகப்படுத்த தொழிலாளர்களுக்கு கல்வியும், ஊக்கமும் அளிக்கப்பட வேண்டும்.

குறித்த காலங்களில் தொழிலாளர்களுக்கு: எல்லா தொழிலாளர்களுக்கும் ஆண்டுக்கு ஒருமுறையாவது மருத்துவ பரிசோதனை செய்ய வேண்டும்.

4.1.4. விவசாயியின் நுரையீரல் (Farmer's Lung) : விவசாயிகளின் நுரையீரல் வைக்கோல், தானிய மணியில் புழுதி போன்றவைகள் மூச்சை உள்ளே இழுக்கும் போது உள்ளே செல்வதால் ஏற்படுகிறது. காரணங்கள்: ஈரப்பதமான வைக்கோல் மற்றும் தானிய புழுதியில் 30% பூஞ்சை மற்றும் பாக்டீரியாக்கள் வளர்ந்து 40-50° வெப்பநிலையை அதிகரிக்கிறது. இந்த வெப்பநிலை தெர்மோ பிலிக் ஆக்டினோமைசீட்சின் (theronophilic actinomycetes) வளர்ச்சியை ஊக்குவிக்கிறது. இது தோற்றுவிக்கும் மைக்ரோ பாலிஸ்போரா ஃபெக்னி (Micro polyspora facni) விவசாயின் நுரையீரல் (Farmer's lung) தோன்றகாரணமாக உள்ளது. கடுமையான தாக்குதல் பொதுவான மற்றும் நுரையீரல் அறிகுறி, உடல் நல குறைப்பாட்டையும் தோற்றுவிக்கிறது. நோயின் அறிகுறிகளும், அடையாளங்களும் : நுரையீரல் இறுக்கமடைதல் (Pulmonary fibrosis) நுரையீரல் பாதிப்பு, கார் பல்மோனேல் (Cor pulmonale)

உடல் ரீதியான அறிகுறிகள் : காய்ச்சல், உடல் வலி நுரையீரல் சம்மந்தமான அறிகுறிகள்: இருமல், மூச்சு திணறல், நுரையீரல் பாதிப்புகள்.

சிகிச்சை முறைகள்: நோய் அறிகுறிகளை குறைப்பதே சிகிச்சையின் நோக்கம். வைக்கோல் மற்றும் தானிய தூசியிலிருந்து விலகி இருக்க வேண்டும். சிகிச்சை எடுக்காவிட்டால் அன்றாட வேலையில் பாதிப்பு ஏற்பட்டால். மிக மோசனமான நிலையில் இறப்பு கூட ஏற்பட வாய்ப்பு உண்டு. விளைவுகளைக் குறைப்பதற்கு. ஆடுமாடுகளை கவனிக்கவும், உணவிடவும் வேறு நபர்களை வைத்துக் கொள்ள வேண்டும். நல்ல காற்றோட்டமான திறந்த வெளிகளில் தானிய களஞ்சியங்களை அமைக்க வேண்டும்.

4.1.5. பைஸினோஸிஸ் (Byssinosis)

வரையறை: பைஸினோஸிஸ் என்பது பஞ்சு, தூசு (அ) மற்றகாய்கறி நார்கள், சணல் நார் போன்றவற்றை சுவாசிப்பதனால் பாதிக்கப்படுவதாகும். நிகழ்வுகள்: அமெரிக்கா ஐக்கிய நாட்டில் 35,000 ஆடைத் தொழிலாளர்கள் பிஸினோசிஸ் நோயால் பாதிக்கப்பட்டனர். மற்றும் 1979க்கும் 1992 க்கும் இடைப்பட்ட காலத்தில் 183 பேர் இந்நோய்க்கு பலியாகினர்.

இந்தியாவில் 35% ஆடை தொழிற்சாலைகளில் 7% முதல் 8% தொழிலாளர்கள் இந்நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

காரணங்கள்: பதப்படுத்தபடாத பஞ்சிலிருந்து வெளியேறம் தூசிகளை சுவாசிப்பதே இந்நோய் உருவாக முக்கிய காரணம். 2. ஆடை உற்பத்தி செய்யும் தொழிலாளர்களுக்கு இந்நோய் ஏற்படலாம். 3. அதிகமாக புகைப் பிடிப்பவர்களுக்கு ஏற்படலாம். அறிகுறிகளும் அடையாளங்களும்: 1. மார்பில் இறுக்கம். 2. வலியுடன் சுவாசித்தல். 3. தொடர்ச்சியான இருமல். 4. அதிகமான மூச்சுவிடுதல் (Tachypnoea) 5. மூச்சுவாங்குதல். 6. வாரத்தின் ஆரம்ப நாட்களில், அறிகுறிகள் அதிகமாக காணப்படும் மற்றும் வேலை இடத்தை விட்டு வெளியே இருந்தாலும், வார இறுதி நாட்களிலும் அறிகுறிகள் குறைவாக இருக்கும்.

நோய் கண்டறிதல்: 1. நோய்த்தன்மையைப் பற்றிய விளக்கவுரை : (History Taking) : நேயாளியிடம் கேட்கப்படும் கேள்விகள் அவரின் தொழிலைப் பற்றியும், எப்போது ஏற்படுகிறது என்றகாலத்தை பற்றியும் கேள்விகள் கேட்க வேண்டும். 2. உடல் பரிசோதனை 3. மார்பு ஊடு கதிர் படம் (Chest X-Ray) 4. நுரையீரல் செயல்பாட்டினை அறிதல் (Pulmonary Function test) இதன் மூலம் மூச்சுகுழாய் அடைப்பு, நுரையீரல் கொள்ளிடம் குறைதல் போன்றவை குறிப்பாக வாரத்தின் முதல் மற்றும் இறுதி வேலை நாட்களில் ஏற்படும் வேறுபாட்டினை குறையலாம்.

சிகிச்சை: நோய்க் காரணிகளை ஆரம்பத்திலேயே அகற்றுவது முக்கியமான தீர்வாகும். சுவாசக் குழாயை விரிவடையச் செய்யும் மருந்துகளை (Bronchodilators) பயன்படுத்த வேண்டும். கார்ட்டிகோ ஸ்டீராய்டுகள் (Corticostoroids) மிகவும் மோசனமான நிலையில் இருக்கும் நோயாளிகளுக்கு கொடுக்கலாம். புகைபிடிப்பதை நிறுத்த வேண்டியது அவசியமாகும். நுரையீரல் சம்பந்தப்பட்ட நோய்களுக்கு நெபுலைசர் (Nebulizer) பாஸ்ட்சுரல் டிரைனேஜ் (Postural Drainage) ஆகியவை பரிந்துரைக்கப்படுகின்றன. இரத்தத்தில் ஆக்ஸிஜன் அளவு குறைவாக இருந்தால், சுவாசப் பயிற்சியை வீட்டிலேயே எடுத்து கொள்ள வேண்டும். நீண்ட கால நுரையீரல்

நோய் உள்ளவர்களுக்கு உடற் பயிற்சி, மூச்சுப்பயிற்சி மற்றும் சுகாதாரக் கல்வி போன்றவை உதவியாக இருக்கும்.

விளைவுகள்

நீண்ட கால நுரையீரல் நோய் (Chroni Lung Disease)

எம்பைசீமா (Emphysema)

தடுப்புமுறைகள் :

1. தூசியைக் கட்டுப்படுத்துவதன் மூலம் நோயைத் தடுக்கலாம்.
2. முகமூடி அணிவதன் முலம் மூச்சுகுழாயில் தூசி உட்புகுவதைத் தடுக்கலாம்.
3. தொழிற்சாலையின் காற்றோட்டத்தை மேம்படுத்தி தூசிகளின் அளவைக் குறைக்கலாம்.
4. தொழில்நுட்ப எந்திரங்களைப் பயன்படுத்தி தூசிகளை கட்டுப்படுத்தலாம்.
5. ஆடை தொழிற்சாலையில் பணிபுரிபவர்கள் புகைபிடித்தலை தவிர்க்க வேண்டும்.
6. ஈரமாக்குதல் மூலம் காற்றிலுள்ள தூசிகளின் அடர்த்தியைக் குறைக்க வேண்டும்.

செவிலியரின் பணி: தடுப்பு முறைகளைப் பற்றிய சுகாதாரக் கல்வி. தீவிர மற்றும் நீண்டநாள் நோய்களுக்கு செவிலியர் கவனிப்பு தேவை.

4.1.6. சிலிகோசிஸ் (Silicosis)

சிலிகோசிஸ் என்பது பாட்லர்ஸ் ராட் (Potler’s rot) இது ஒரு தொழிற் சார்ந்த நுரையீரல் நோய். சிலிகன் படிகங்களை சுவாசிப்பதினால் ஏற்படுகிறது. இதனால் நுரையீரலின் மேலறையில் வீக்கமும் புண்ணும் ஏற்படுகிறது (Inflammation and modules) இது ஒரு நியுமோகோனியாசிஸ் வகை நோயாகும். (Pneumo-lung) (conis - dust, தூசி)

காரணங்கள்: இயற்கையில் சிலிகான் படிகங்கள் அதிகமாக காணப்படுகிறது. (எ.கா) பாறை, பூமித்துகள்கள். அந்த பகுதியில் வேலை பார்ப்பவர்களுக்கு இந்நோய் உண்டாக அதிக வாய்ப்புள்ளது. அத்தொழில்களாவன: நிலக்கரி தொழிற்சாலை, துளை போடுதல், கல் உடைத்தல், கற்சுரங்கத் தொழிலாளர்கள், சிமெண்ட் தொழிற்சாலைகள், மரம் அறுப்பவர்கள், அடிதள வேலைகள், கண்ணாடி உருவாக்குதல், கட்டுமானங்கள்

அடையாளங்களும், அறிகுறிகளும்: ● மூச்சுத்திணறல் (வேலை செய்யும்போது அதிகமாகும்). ● இருமல், தொடர்ந்து இருமல் மற்றும் சில நேரங்களில் கடுமையாக ● உடல் சோர்வு, ● அதிகமாக மூச்சு விடுதல் ● பசியின்மை ● எடை குறைவு, மார்பு வலி ● காய்ச்சல் ● நகப்படுக்கையிலுள்ள புரோட்டின் சிதைவடைவதால் நாளடைவில் கீறல் விழுந்து தோன்றும்.

இறுதி நிலையில் : நீலநிறமாதல் (Cyanosis) கார்பல்மோனல் (Corpulmonale) மூச்சுவிடுதலின் குறைபாடு (respiratory insufficiency) நோய் கண்டறிதல்.

1. நோயின் வரலாறு கண்டறிதல்.
2. உடல் பரிசோதனைகள்.
3. மார்பு எக்ஸ்ரே (chest X-ray)

4. நுரையீரல் செயல்பாட்டினை அறிதல் (Pulmonary Function Test) இதன் மூலம் காற்றோட்டம் தடைபடுதல், நுரையீரல் குறைபாடுகளைக் கண்டறியலாம்.

சிகிச்சை முறைகள்: சிலிகோசிஸ் மீளமுடியாத நோய் ஆகும். நோய் அறிகுறி களையும், விளைவுகளையும் மட்டும் தவிர்க்க முடியும். ஆனால் குணப்படுத்த முடியாது அவையாவன:

1) மேலும் சிலிகாவினால் பாதிக்கப்படுவதிலிருந்து தடுக்க வேண்டும்.
2) புகையிலை மற்றும் நுரையீரலை எரிச்சலூட்டும் மற்றபொருட்களிலிருந்து பாதுகாக்க வேண்டும்.
3) இருமலை குறைக்கும் மருந்துகள் உட்கொள்ள வேண்டும்.
4) பாக்டீரியத் தொற்றுக்கு ஆண்டிபயாடிக் (Antibiotic) மருந்துகள்.
5) காசநோய் என்று கண்டறியப்பட்டால் அதற்கான சிகிட்சை தர வேண்டும்.
6) மார்பு பயிற்சி (Chest physiotherapy) மூலம் சளியை நீக்கலாம்.
7) ஹைப்பாக்ஸிமியா (Hypoxemia) இருந்தால் ஆக்ஸிஜன் அளிக்கலாம்.
8) நன்றாக மூச்சுவிடுவதற்கு மூச்சுகுழலை விரிவடையச் செய்யும் மருந்துகள் உபயோக்கிக்கலாம்.
9) நுரையீரல் மாற்று சிகிட்சை

பாதுகாப்பு முறைகள்

1. முகமூடி அணிதல்.
2. வேலை செய்யும் இடத்தில் காற்றோட்டம் அதிகமாக வேண்டும்.
3. தூசி பறக்காமல் இருக்க தண்ணீர் தெளிக்க வேண்டும்.
4. காற்று வடிகட்டிகளைக் கொண்டு தூசியை கட்டுப்படுத்தலாம்.

செவிலியர்கள் பங்கு:

1) தீவிர மற்று காலம் தாழ்த்திய நிலையிலும் பராமரிப்பு தர வேண்டும்.
2) நோயைத் தடுப்பதற்கு சுகாதார போதனை தர வேண்டும்.

4.1.7. அஸ்பெஸ்டோசிஸ் (Asbestosis)

வரையறை : அஸ்பெஸ்டோசிஸ் இழைகளை சுவாசிப்பதினாலும், தங்க வைப்பதினாலும் நுரையீரலில் பாரன்கைமா திசுக்களில் வீக்கமும், இறுக்கமும் ஏற்படுவதே அஸ்பெஸ்டோசிஸ் எனப்படும்.

காரணங்கள்: அஸ்பெஸ்டாஸ் இழைகளினால் பாதிக்கப்படும் நிலக்கரியில் வேலை செய்வதாலோ, அஸ்பெஸ்டாஸ் உருவாக்குதல், கையாளுதல் மற்றும் நீக்குதல் ஈடுபடுவதினாலோ பாதிப்புக்குள்ளாகலாம்.

புகைப்பிடித்தல் அறிகுறிகளும், அடையாளங்களும். மூச்சுத் திணறல் மார்பு வலி. இருமல் மேலும் சில அறிகுறிகள். நகங்களின் கோளாறு நகத்தின் அமைப்பு மாறுதல் (Clubbing)

நோய் கண்டறிதல்

● நோயின் வரலாறு அறிதல். ● உடல் பரிசோதனைகள். ● மார்பு ஊடுகதிர் படம் (நுரையீரல் மாறுபாடைக் காணலாம்). ● சி.டி. ஸ்கேன் (நுரையீரல்) பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளைக் காணலாம்.) ● கேலியம் நுரையீரல் ஸ்கேன் (Gallium) ● நுரையீரல் செயல்பாட்டைக் கண்டறிதல் (PFT)

சிகிச்சை முறைகள்

இந்நோய்க்கு சிகிச்சை இல்லை. ● மேலும் அஸ்பெஸ்டோசிஸ் பாதிப்பிலிருந்து பாதுகாத்து கொள்ள வேண்டும். ● நுரையீரலிலிருந்து திரவத்தை நுரையீரல் அதிர்வுகள், மார்பு தட்டுதல் (Perumion) பாஸ்ட்சுரல் டிரெயினேஜ் (Postural drainage) மூலம் அகற்றவேண்டும். ● திரவங்களை மென்மையாக்க நெபுலைசர் பயன்படுகிறது. ● முகமூடியைக்கொண்டும், சுவாச துளைகளில் பொருத்தப்பட்ட பிளாஸ்டிக் குழாய்களின் மூலம் ஆக்ஸிஜன் அளிக்கப்பட வேண்டும் ● நுரையீரல் மாற்றம்.

விளைவுகள் : மீசோதாலியோமா புற்றுநோய் (Malignant Mesothalioma) நுரையீரலில் திரவம் சேர்தல் (Pleural effusion)

செவிலியர் பணி: ● தடுப்பு முறைகளைப் பற்றிய சுகாதாரக் கல்வி ● தீவிரமான மற்றும் காலம் தாழ்த்திய நிலைகளில் செவிலியர் பராமரிப்பு தர வேண்டும். தடுப்பு முறைகள்: ● அஸ்பெஸ்டாஸ் பாதிப்புக்கு உள்ளானவர்கள் முன்கூட்டியே மார்பு ஊடுகதிர் படத்தின் மூலம் பரிசோதனை செய்து கொள்ள வேண்டும். ● வேலை செய்யும் இடத்தில் முகமூடி அணிவதின் மூலம், ஈரப்படுத்தல் மூலமும், ● காற்றோட்டத்தை மேம்படுத்துவதின் மூலம் தூசிகளைக் கட்டுப்படுத்தலாம். ● அடிக்கடி ஓய்வு தர வேண்டும். வசதியான உபகரணங்களை உபயோகிக்க வேண்டும்.

4.1.8 ஆந்தரக் கோஸிஸ் (Anthracosis)

வரையறை: நீண்ட நேரம் நிலக்கரி மாசிற்கு உள்ளாவதினால் கருப்பு நுரையீரல் நோய் அல்லது Coal Workers' pneumoniasis ஏற்படுகிறது. இது கார்பன் நுரையீரலில் தங்குவதால் உண்டாகிறது. காரணங்கள் (Causes) நிலக்கரிதூசியை சுவாசிப்பதினால் நோய்க் காரணிகள் : (Risk factors) புகைபிடித்தல் அறிகுறிகளும்:

1. முன் அறிகுறிகள் தெரியாது.
2. இருமல்.
3. மார்புவலி.
4) மூச்சுவிடுதலில் சிரமம்.
5) நுரையீரல் வீக்கம் (bronchitis)
6) தோல் நீலநிறமாதல் (Cyanosis)
7) தொடர்ச்சியான நுரையீரல் இறுக்கம்.
8) குறைவான மூச்சுவிடுதல்.
9) நுரையீரலின் செயல்தன்மை குறைதல்.

கண்டறியும் முறைகள்

1) நோயின் வரலாறு கண்டறிதல்.
2) உடல் பரிசோதனை
3) மார்பு ஊடுகதிர்படம்.
4) நுரையீரல் செயல்பாட்டினை அறிதல்.
5) HRCT - குறுக்குவெட்டு வரைவி
6) மார்பு சி.டி. ஸ்கேன்.

சிகிச்சை: ● கருப்பு நுரையீரல் நோய்க்கு முழுநிவாரணம் இல்லை. ● சிகிட்சைகள் மூலம் அறிகுறிகளை மட்டும் குறைக்க முடியும்.

செவிலியர் பங்கு: ● தடுப்பு முறைகளைப் பற்றிய சுகாதார கல்வி, ● சீக்கிரமாக நோய் கண்டறிதல், ● தீவிரமான மற்றும் நீடிய நோய் நிலையில் உள்ளவர்களுக்கு செவிலியர் கண்காணிப்பு தேவை.

தடுப்பு முறைகள்: முகமூடி அணிவதால் தூசிகளைக் கட்டுப்படுத்தலாம். வேலைசெய்யும் இடத்தில் காற்றோட்டத்தை அதிகப்படுத்தலாம். தூசியைக் குறைக்க எந்திரங்களை உபயோகிக்க வேண்டும். ஈரப்படுத்தலின் மூலம் காற்றிலுள்ள தூசியின் அடர்த்தியைக் குறைக்கலாம்.

4.2. இரத்த ஓட்ட மண்டலம் தொடர்பான நோய்கள்

4.2.1. ருமாட்டிக் இருதய நோய் (Rheumatic heart Diseases) : ருமாட்டிக் இருதய நோய் என்பது ஒரு இரண நோய் (Inflammatory disease) ஆகும். இது இதயத்தின் மூன்று உறைகளையும் பாதிக்கிறது.

காரணங்கள்: இது பெரும்பாலும் பாக்டீரிய தொற்றினால் ஏற்படுகிறது. இதில் ஸ்ட்ரெப்டோகாக்கஸ் பாக்டீரியா முதன்மையானது. ருமாட்டிக் காய்ச்சல், சுவாசகுழாய் தொற்றினாலும் ஏற்படுகிறது. குடும்பத்தில் யாரேனும் இந்நோயால் முன்பு பாதிக்கப் பட்டிருந்தால் இந்நோய் உண்டாவதற்ககான வாய்ப்பு அதிகமாக உள்ளது.

நோய் காரணிகள்: 5 முதல் 15 வயதிற்க்கு உட்பட்ட குழந்தைகள். நெருக்கமான இடத்தில் வாழும் மக்கள். அறிகுறிகளும், அடையாளங்களும் இந்நோயின் அறிகுறிகளும், அடையாளங்களும் ஜோன்ஸ் கிரைட்டீரியா என்று கூறப்படுகிறது. முக்கிய அறிகுறிகள்: கார்டைடிஸ் (Carditis) அதாவது இருதய இரணமாதல், மூட்டு வலி, கோரியா (Chorea) அடிப்போஸ் திசுவில் கட்டி ஏற்படுதல். மற்றஅறிகுறிகள் : காய்ச்சல் (103°F) மூட்டு வலி.

நோய் கண்டறிதல்: நோயின் வரலாறு மற்றும் மருத்துவ சோதனையை கொண்டு இந்நோயை கண்டறியலாம். ஆண்டி ஸ்ட்ரெப்டோலைசின் - ஓ (Anti-strepholysin-o) சோதனை கொண்டு இந்நோயை உறுதி செய்யலாம்.

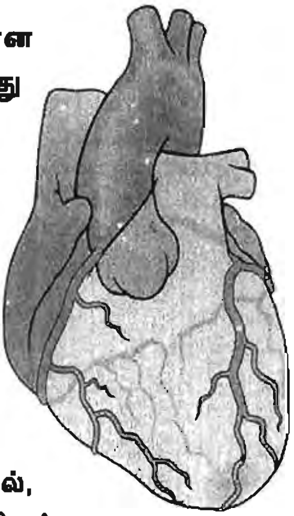
இந்நோய் தொண்டை மாதிரி (Throat culture), சி-ரியாக்டிவ் புரோட்டீன் (C-reactive protein) இரத்த வெள்ளையணுக்கள் பற்றிய சோதனை, நெஞ்சக படம் (Chest X-ray) எக்கோ (Echo cardio gram) மூலம் கண்டறியலாம்.

சிகிச்சை : இந்நோயின், நோயாளிக்கு பொதுமான அளவு ஓய்வு அளிக்க வேண்டும். பென்ஸோ பெனிசிலின் (1200000 units IV, IM) (M புரோகைன் பெனீசிலின் (6,00,000 Units, UM) Qd ஆகியவை 10 நாட்களுக்கு கொடுக்க வேண்டும். ஆஸ்பிரின் வலியை நீக்கப் பயன்படுத்தப்படுகிறது. கார்டிகோஸ்டீராய்டுகளும் பயன்படுத்தப் படுகிறது.

செவிலியர் கண்காணிப்பு : செவிலியர், நோயாளிக்கு ஆதரவு அளிக்க வேண்டும். பொதுவான ஓய்வு, குறைந்த கொழுப்பு சத்துள்ள உணவினை நோயாளிக்கு அளிக்க

வேண்டும். நோய் தொற்றினை குறைக்க பொதுமான அளவு தோல் பாதுகாப்பு அளிக்க வேண்டும். மூட்டு வலியை குறைக்க தலையணை பஞ்சு உருளை பயன்படுத்தினால் சவுகரியமாக இருக்கும். நோயாளி, பரிசோதனைக்கு தவறாமல், செல்கிறாரா என்பதை கவனிக்க வேண்ம். செவிலியர், உடல் வெப்பநிலை, நாடி துடிப்பு மற்றும் மூச்சு விடுதலை கண்காணிக்க வேண்டும். சரியான நேரத்தில், சரியான மருந்தினை அளிக்க வேண்டும். நோயின் அறிகுறிகள், அடையாளங்கள் மற்றும் விளைவுகளை சரியாக கண்டறிந்து, மருந்துவரின் பரிசோதனைக்கு அனுப்ப வேண்டும்.

4.2.2. இருதய இரத்த நாள நோய் (Coronary heart Disease)


படம் 4.3

இந்நோய் இரத்த ஓட்ட மண்டலத்தில் உண்டாகும் பொதுவான நோயாகும். இது அதிகப்படியான மக்களை பாதிக்கிறது. இது மொத்த மக்கள் தொகையில் 34% மக்களைத் தாக்குகிறது.

வரையறை: இந்நோய், இதய இரத்த குழாய் சுற்றில் அதிகப்படியான அளவு கொழுப்பு படிந்து, இதயத் தசைகளுக்கு செல்லும் இரத்தத்தின் அளவைக் குறைப்பதால் உண்டாகக்கூடிய ஒரு நோயாகும்.

நோய் காரணிகள் : இதை இரண்டு வகைகளாக பிரிக்கலாம். 1) மாற்றி அமைக்கக் கூடிய காரணிகள்: புகை பிடித்தல், இரத்த அழுத்தம் அதிகரித்தல், இரத்தத்தில் அதிகளவு கொழுப்பு இருத்தல். இரத்தத்தில் அதிக சர்க்கரை காணப்படுதல், உடல் பருமன், நோய் தோற்று, 2) மாற்றி அமைக்க முடியாத காரணிகள், குடும்பத்தில் யாருக்கேனும் இந்நோய் காணப்படுதல், ஆண்களுக்கு 45 வயதிற்கு மேலும், பெண்களுக்கு 55 வயதிற்கு மேலும் இருந்தால், இந்நோய் உண்டாக அதிக வாய்ப்புகள் உள்ளது. இந்நோய்க்கு பெண்கள் அதிகமாக உள்ளாகின்றனர்.

காரணங்கள்: இரத்த குழாயில் அதிகமாக கொழுப்பு படிதல். மார்பு வலி (Angina Pectorls) இதயத் தசைகளுக்கு செல்லும் இரத்த ஓட்டம் குறைபடுதல். அறிகுறிகளும், அடையாளங்களும்: கழுத்து, அக்குல், இலது கைகளுக்கு வலி பரவும். மூச்சு திணறல். வயிற்று குமட்டல். மார்பு இறுக்கம். அசௌகரீகம். (Discomfort)

நோய் கண்டறிதல்: நோயாளியிடம், நோயின் வரலாற்றைசேகரிக்க வேண்டும். உடல் பரிசோதனை. நெஞ்சக படம். எக்கோ (Echo) ஈ.சீ.ஜீ (E.C.G.) இருதய இரத்த நாளத்தை பரிசோதித்தல் (Cardiac catheterization), நியூக்ளியர் இமேஜிங் ஸ்டடி (Nuclear imaging study) மற்றும் இரத்த பரிசோதனை மூலம் இந்நோயை கண்டறியலாம்.

சிகிச்சை முறைகள்: தலை மற்றும் உடலினை சிறிது உயர்ந்த நிலையில் பொருத்துதல் (Fowler's Position) கீழ்கண்ட மருந்துகள் இந்நோயை குணப்படுத்தப் பயன்படுத்தப்படுகிறது. மார்பின் (Morphin) வலிநீக்கியாகப் பயன்படுத்தப்படுகிறது. சிறுநீர் பெருக்கி (diuretics) உடல் வீக்கத்தை சரி செய்யவும். டிஜிடாலிஸ் (Digitalis), நைட்ரோ கிளிசரின் ஆகியன பயன்படுகிறது. நோயாளியின் நிலை மிக மோசனமாக இருந்தால் இயந்திர காற்றோட்டம் அளிக்க வேண்டும்.

செவிலிய கண்காணிப்பு: உடல் எடையை தொடர்ந்து கண்காணிக்க வேண்டும். ஆக்ஸிஜன், நோயாளிக்கு அளிக்கப்பட வேண்டும். அதிக கொழுப்பு சத்துள்ள உணவாக

இறைச்சி, வெண்ணெய், நெய், பருப்புகள், முதலியனவும், உப்பு அதிகம் உள்ள அப்பளம், ஊறுகாய், கருவாடு முதலியவற்றை தவிர்க்குமாறு பரிந்துரைக்க வேண்டும்.

நோயாளிடமும் மிதமான வேலை (Sedantary work) செய்தலை தவிர்க்குமாறு பரிந்துரைக்கவும். புகைபிடித்தல், மது அருந்துதல், வெற்றிலை பயன்படுத்தலை தவிர்க்குமாறு பரிந்துரைக்க வேண்டும். கடுமையான வேலை செய்வதைத் தவிர்க்குமாறு பரிந்துரைக்க வேண்டும். எடுத்துக்காட்டு பழு தூக்குதல், உயரம் ஏறுதல். ஆனால், சிறு உடற்பயிற்சிகள் செய்யலாம் (நடை பயிற்சி). ஏதாவது உடலில் தொந்தரவு ஏதாவது தோன்றினால், மருத்துவரை அணுகுமாறு ஊக்குவிக்க வேண்டும். செவிலியர் உடல் வெப்பம், நாடி துடிப்பு, இரத்த அழுத்தம் மற்றும் மூச்சு விடுதலை தொடர்ந்து கவனிக்க வேண்டும்.

சிறுநீர் வெளியேறும் அளவினை தொடர்ந்து குறிப்பிட வேண்டும். நோயாளிக்கு ஃபௌளர்ஸ் நிலையில் (Fowler’s position) ஓய்வு எடுப்பது பற்றி போதிக்க வேண்டும். குடும்பத்தினர்கள் நோயாளிக்கு மனரீதியான ஆறுதல் மற்றும் நல்ல காற்றோட்டத்தை நோயாளிக்கு அளிக்க வேண்டும்.

4.3. இரைப்பை மற்றும் குடல் சார்ந்த நோய்கள்

4.3.1. இரைப்பை புண்: இந்நோய் ஹைட்ரோ குளோரிக் அமிலம் மற்றும் பெப்சின் அளவு அதிகரித்து குடல் சுவர் அரிக்கப்படுவதால் உண்டாகும் நோயாகும்.

காரணங்கள்: இரைப்பை புண் பெரும்பாலும் ஹெலிக்கோஃபாக்டர் பைலோரை (Helico bacter-pylori) என்றபாக்டீரியாவால் உண்டாக்கப்படுகிறது.

நோய் காரணிகள்: நோயாளியின் குடும்பத்தில் யாருக்காவது இந்நோய் காணப்பட்டால் இவருக்கு உண்டாக அதிக வாய்ப்பு உள்ளது. “o” வகை இரத்த பிரிவு உடையவர்கள். NSAIDS மருந்து பொருட்களை நீண்ட காலத்திற்கு பயன்படுத்துதல். மது அருந்துதல், புகை பிடித்தல், மன உழைச்சல் போன்றவை முக்கிய காரணமாகும்.

அறிகுறிகளும், அடையாளங்களும்: இந்த வலி மந்தமானவை, எரிச்சலானது மேல் வயிற்று பகுதியில் எரிச்சல் காணப்படும். முதுகில் வலி இருக்கும். உணவு உட்கொண்டால் இவ்வலி குணமாகும். மற்றஅறிகுறிகளாக, நெஞ்சு எரிச்சல் இருக்கலாம், வாந்தி, மலச்சிக்கல், வயிற்று போக்கு, இரத்த கசிவு, தார் போன்றமலம் ஆகியவை இருக்கும்.

நோய் கண்டறிதல்: மேல் வயிற்றில் தொடும் பொழுது வலி ஏற்படும். வயிறு உப்பி இருத்தல் போன்றவற்றை உடல் பரிசோதனையின் மூலம் கண்டறியலாம். எண்டோஸ்கோப்பி (Endoscopy) இதனை கண்டறிவதில் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது. மல பரிசோதனை மற்றம் சதை பரிசோதனை மூலம் ஹெலிக்கோ ஃபேக்டர் பைலோரை பாக்டீரியாவைக் கண்டறியலாம்.

சிகிச்சை முறை: உணவு பழக்க வழக்கங்களை மாற்றி அமைப்பதன் மூலம் இந்நோயை குணப்படுத்தலாம். காரமான உணவினைத் தவிர்க்க வேண்டும். பட்டினியாக இருத்தலைத் தவிர்க்க வேண்டும். உணவினை சிறிது சிறிதாக குறுகிய

இடைவெளியில் கொடுக்க வேண்டும். திரவ உணவினை அதிகமாக கொடுக்க வேண்டும். புகை மற்றும் மது அருந்துதலைத் தவிர்க்க வேண்டும் யோக ஆகியவற்றின் மூலம் மன உழைச்சலைக் குறைக்க வேண்டும்.

மருந்துகள்: ஆண்டிபயாடிக் உடன் புரோட்டான் பம்ப் இன்கிபிட்டார், H_2 ரிசப்டார் இன்கிபிட்டார் ஆகியவை பயன்படுத்தப்படுகிறது. Eg: ரானிடிடின் (Ranitidine) 150 mg சைக்லோ புரக்டடிவ் ஏஜென்ட் (Cycloprotective agent) ஆண்டி கோலனர்ஜிக் (Anti-cholinergic drugs) ஆகியனவாகும்.

அறுவை சிகிச்சை : வேகாட்டமி (Vagotomy) வேகஸ் நரம்பின் ஒரு கிளையைத் துண்டித்தல். வேகாட்டமியுடன், பைலோரோபிளாஸ்டி அறுவை சிகிச்சை (இரைப்பையின் வாயைப் பெரிதாக்குதல்) பில்ராத் I மற்றும் II. செவிலிய கண்காணிப்பு: வலி நீக்கிகளைப் பயன்படுத்தி வலியைக் குறைக்க வேண்டும். நோயாளியின் ஊட்டநிலையை முன்னேற்றவேண்டும். பக்க விளைவுகளைக் கண்காணித்து அதற்கு சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும். தொடர்ந்து பரிசோதனை அளிக்க வேண்டும். மன உழைச்சலை தடுக்கும் முறை, உணவு பழக்கவழக்களில் மாறுபாடு பற்றி பரிந்துரைக்க வேண்டும்.

4.3.2 உடல் பருமனாதல் (Obesity)

இந்நோய் உடலின் அடிப்போஸ் திசுவில் அதிகப்படியான கொழுப்பு படிவதால் ஏற்படுகிறது. காரணங்கள்: உடல் உட்கொள்ளும் மையப்பகுதியில் அதிக தூண்டுதல் ஏற்படுவதாலும், குளுக்கோகார்டிகாய்டின் அளவு அதிகரிப்பதாலும் இந்நோய் ஏற்படுகிறது. மரபுக் காரணிகளும் சுற்றுச்சூழல் காரணிகளும் முக்கிய காரணம் ஆகும். அதிகமாக உணவு உண்ண வேண்டும் என்று தோன்றுதலும் ஒரு காரணமாகும்.

அறிகுறிகளும், அடையாளங்களும்: இந்நோயில் எதிர்பார்த்தலை விட அதிகமாகவே விளைவுகள் ஏற்படுகிறது. அவையாவன, மிகை இரத்த அழுத்தம், இரத்தத்தில் கொழுப்பின் அளவு அதிகரித்தல், இரண்டாம் வகை சர்க்கரை நோய், மூட்டு வலி, கௌட் (Gout), இன்சுலின் அளவு இரத்தத்தில் அதிகமாக இருந்தாலும் இன்சுலினுக்கு எதிர்ப்பு ஏற்படுதல், சுவாச மண்டல குறைபாடுகள், இரத்த ஓட்ட மண்டல நோய்கள், பித்தப்பை நோய்கள், கல்லீரலில் கொழுப்பு படிதல் (மது அருந்தா நிலையிலும்) பக்கவாதம் மற்றும் சில வகையான புற்றுநோய்கள், நோய் கண்டறிதல்:

நோயின் வரலாறு மற்றும் மருத்துவ பரிசோதனைகள் மூலம் நோயைக் கண்டறியலாம். BMI கணக்கிடுவதின் மூலமும் உடல் பருமனை அறியலாம். சிகிச்சை முறைகள்: உணவு கட்டுப்பாடு மற்றும் உடற்பயிற்சி ஆகியவை இந்நோயின் சிகிச்சை. நடத்தை மற்றும் வாழ்க்கை முறையில் மாறுபாட்டை ஏற்படுத்துவதின் மூலமும் இந்நோயின் தன்மையை குறைக்கலாம். பசியைக் கட்டுப்படுத்தும் மருந்துகள் மற்றும் ஊட்டச் சத்து உறிஞ்சப்படுவதை தடுக்கும் மருந்துகளைக் கொண்டும் உடல் பருமனைக் குறைக்கலாம்.

அறுவை சிகிச்சை: லைபெக்டமி (Lipectomy (a) Adipectomy) லைபோசக்சன். இரைப்பை மற்றும் குடல் சம்மந்தமான அறுவை சிகிச்சை.

செவிலிய கண்காணிப்பு : அன்றாட வேலைகளில் ஈடுபாடுமாறும், உடல் எடையை குறைக்கும் படியும் நோயாளியை, ஊக்குவிக்க வேண்டும். உணவு பழக்க வழக்கங்களை மாற்றி அமைக்குமாறும் பரிந்துரைக்க வேண்டும்.

4.4. நரம்பு மண்டல நோய்கள்

4.4.1. பக்கவாதம் (Cerebro vascular Accident)

வரையறை

பக்கவாதம் என்பது மூளையின் ஒரு பகுதிக்குச் செல்லும் இரத்தத்தின் அளவு குறைவதால் மூளையின் செயல்பாடு இழுத்தலாகும்.

காரணங்கள்: இரத்த இழப்பு (Hemorrhage) ஒரு முக்கியமான காரணம். மூளைக்கு இரத்த ஓட்டம் செல்லாததினால், இருதய சம்பந்தமான நோய்கள் கோகைன் உபயோகித்தல் (Cocaine), இரத்த உறைதல் நோய்கள், ஒற்றை தலைவலி (migraine)

நோய் காரணிகள்: இருதய நோய் உள்ளவர்கள். கட்டுபடுத்தப்படாத இரத்தம் அழுத்தம். தொடர்ச்சியாக இரத்த அழுத்தம் குறைதல். அதிகமாக மது அருந்துதல். காயம் (Injury).

அறிகுறிகளும் அடையாளங்களும்: முகம் பலவீனமடைதல். கை, கால்கள் மறத்துப்போதல் அல்லது பலவீனமடைதல் (numbness or weakness) குழப்பம், மனநிலை மாற்றமடைதல், பார்வை கோளாறுகள், திடீரென தோன்றும் தலைவலி, நிலை தடுமாற்றம் (Loss of balance) இயக்கம் இழப்பின் (motor loss) காரணமாக : உடலின் ஒரு பக்கம் செயலிழத்தல் (hemiplegia) உடலின் ஒரு பக்கம் வலிமையிழத்தல் (hemiparesis) முழுமையான செயலிழப்பு : (Hauid paralysis) பேசுவதில் சிரமம் (Dysarthria) பேச்சு இழப்பு (Aphasia) முதலில் கற்றுகொண்ட செயலை செய்ய முடியாமை (Apraxia)

நோய் கண்டறிதல்: முழுமையான உடல் மற்றும் நரம்பு மண்டல பரிசோதனை சி.டி. ஸ்கேன் எம்.ஆர். ஐ ஸ்கேன். கரோடிட் அல்ட்ரா சோனோகிராபி (Carotid Ultrasono graphy) ஈசிஜி (Electro Cardio graphy) எக்கோ கார்டியோகிராபி (Echo cardiography)

சிகிச்சை : உட்புறக்கசிவு ஏற்படுவதை கவனித்தல். சிறுநீர் பெருக்கும் மருந்துகள் (Osmotic diuretics). இரத்தம் உறைதலை தடுக்கும் மருந்துகள். கட்டிலின் தலைப் பகுதியை உயர்த்துதல். மூச்சுகுழாயின் தன்மையைப் பரிசோதித்தல்

செவிலியர் சிகிச்சை: எதிர்பார்க்கும் விளைவுகளை கவனிப்பதும் நிர்வகிக்கவும் வேண்டும். நோயாளியின் இயங்கும் தன்மையை அதிகப் படுத்தவும், மேலும் பாதிப்பைக் குறைக்கவும் வேண்டும். உடற்பயிற்சி நிகழ்ச்சிகளை வகுத்து தர வேண்டும். சிறுநீர் மற்றும் மலம் கட்டுப்பாட்டை அடைய சீக்கிரமாக நடக்க வைக்க வேண்டும். குடும்பத்தினரின் உதவி மற்று தோல் பராமரிப்பு அவசியம். வீட்டிலும், சமூகத்திலும் உதவி நல்குதல் (Home and community based care)

4.5. சுவாச மண்டல நோய்கள் :

4.5.1. ***ஆஸ்துமா வரையறை:*** ஆஸ்துமா என்பது மூச்சுக்குழாயில் ஏற்படும் நீண்ட கால ரணநோய் (inflammatory disease) ஆகும். இது அதிக உணர்ச்சித்தன்மை (hyper - respassiveners) மூச்சுகுழாய் வீக்கம் மற்றும் அதிக சளி உருவாதல்

ஆகியவற்றைஉள்ளடக்கியது. காரணங்கள்: உட்புறமற்றும் வெளிப்புற ஒவ்வாமை ஏற்படுத்தும் காரணிகள் (Indoor & Outdoor Allergem) இடது வென்ட்ரிக்கிள் செயலிழப்பினால் நுரையீரல் வீக்கம் போன்றவை ஏற்படுகின்றன. நோய் காரணிகள்: குடும்பத்தின் உறுப்பினர்களுக்கு ஆஸ்த்துமா சுழற்சி (Allergy) எரிச்சலூட்டும் காரணிகளால் பாதிப்பு (புல், மகரந்தத் தூள், தூசி, விலங்குகள்). குளிர், அதிக உஷ்ணம், புகை, வாசனையூட்டிகளுக்கு உட்படுதல். மன அழுத்தம் சைனுசைட்டிஸ் (Sinusitis) உணவு அருக்களிப்பு (Esophageal reflux)

அறிகுறிகளும் அடையாளங்களும்: சளியுடன் கூடிய இல்லாத இருமல். மூச்சுவிடுதலில் சிரமம். மூச்சுவாங்குதல். மார்பு இறுக்கம். அதிகமாக வியர்த்தல். அதிகமான நாடித்துடிப்பு. விரிவடைந்த நாடி அழுத்தம் (Coidened palse pressure) கடுமையான பாதிப்பு ஸ்டேட்டஸ் ஆஸ்துமாட்டிக்ஸ் (Status asthmatics) காணப்படும்.

நோய் கண்டறிதல்: சளி மற்றும் இரத்தப்பரிசோதனை. தமனி இரத்த வாயு பகுப்பாய்வு. நுரையீரல் செயல்பாட்டைக் கண்டறிதல். (Pulmonary Function test) பல்ஸ் ஆக்ஸிமெட்ரி (Pulse oximetry)

மருத்துவ பாதுகாப்பு: பீட்டா ஆட்ரினர்ஜிக் அகோனிஸ்டுகள் (B-adrenergic agonists) மீத்தைல் ஸாந்தைன்ஸ் (methyl xanthines) ஆன்டி கோலினெர்ஜிக் (Anti cholinergic) கார்ட்டிகோ ஸ்டீராய்டுகள் (Cortico steroids) மாஸ்ட்செல் தடுப்பான்கள் (mast cell inhibitors)

4.6. நீரிழிவு நோய்:

வரையறை : நீரிழிவு நோய் என்பது இன்சுலின் சுரப்பதில் ஏற்படும் பிரச்சினையினாலோ மற்றும் அல்லது அதன் செயல்பாட்டில் குறைபாட்டினாலோ இரத்தத்தின் சாக்கரையின் அளவு அதிகமாகுவதாகும். காரணங்கள்: கணையத்தில் பீட்டா செல் உற்பத்தி செய்யும் இன்சுலின் குறைவாக சுரப்பதால். சுரக்கும் இன்சுலினின் செயல்தன்மை குறைதல் நோய்க்காரணிகள். பரம்பரை வியாதியாக வரலாம். உடற்பயிற்சியின்மை. குறைந்த அளவு நார்ச்சத்து உட்கொள்பவர்கள்.

அறிகுறிகளும் அடையாளங்களும் : 1) பாலியூரியா அதிக அளவு சிறுநீர் கழித்தல் குறிப்பாக இரவு நேரங்களில், பாலிடிப்சியா: அதிக தாகமெடுத்தல், வழக்கத்தை விட அதிகமாக தண்ணீர் அருந்தல், பாலிபேஜியா : அதிகப் பசி, அதிகமாக உணவருந்தல்.

மற்ற அறிகுறிகள் : பொதுவான உடல் பலவீனம். திடீரென பார்வைக் கோளாறு. ஆறாதப் புண். குத்துதல் அல்லது மறத்துப்போன உணர்வு

நோய் கண்டறிதல்: உணவு அருந்தா நிலையில் சர்க்கரையின் அளவு (இரத்தம், சாப்பிடுவதற்கு முன்பாக எடுக்க வேண்டும்). சாப்பிட்ட பிறகு இரத்த சர்க்கரையின் அளவு (சாப்பிட்டு 2 மணி நேரம் கழித்து இரத்தம் எடுக்க வேண்டும்) ஓரல் குளுக்கோஸ் டாலரன்ஸ் ஆய்வு (oral glucose tolerence test) 100 கிராம் குளுக்கோஸ் கொடுக்கப்பட்டு 1, 1½. 2 மணி நேர இடைவெளியில் இரத்த ஆய்வு செய்யப்பட வேண்டும். அதற்கு முன்பாகவே சாப்பிடா நிலையில் இரத்த ஆய்வு செய்யப்பட வேண்டும். HbA1C (Glycosylated Hemoglobin) சிறுநீர் சர்க்கரை மற்றும் கீட்டோன் பாடிகளின் அளவு.

சிகிச்சை : உணவு முறைகள் : அ) உணவு எல்லா வகையான சத்துப் பொருட்களையும் கொண்டதாக இருக்க வேண்டும். ஆ) சரியான எடையினை வைத்துக் கொள்ள வேண்டும். இ) ஆற்றல் தேவைகள் பூர்த்தி செய்யப்படவேண்டும்.

உடற்பயிற்சி: தினமும் அரைமணி நேரமாவது சர்க்கரை நோயாளிகள் நடக்க வேண்டும். மிதிவண்டி ஓட்டுதல் மற்றும் நீந்துதலும் சிறந்த பயிற்சிகளாகும்.

மருத்துவம்: சர்க்கரை அளவை குறைக்கும் மாத்திரைகள். இன்சுலின் சிகிச்சை.

சுகாதார போதனை: கீழ்கண்டவற்றிப் பற்றி கற்பிக்க வேண்டும். நோயாளிகளாகவே சர்க்கரை அளவை சோதனை செய்வது. நீரிழிவு நோயாளியின் உணவு உடற்பயிற்சி

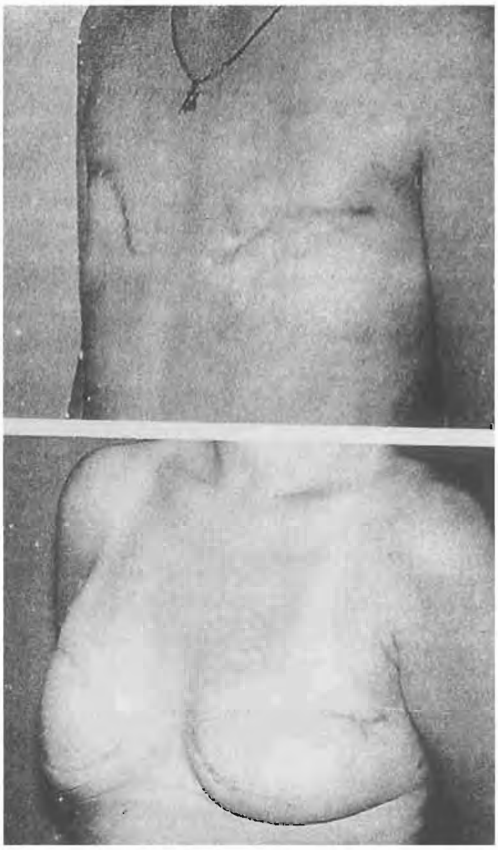
படம் 4.4

பாத பராமரிப்பு: பாதங்கள் வெதுவெதுப்பான தண்ணீரில் கழுவிட உலர வைக்க வேண்டும். பாதங்களில் தண்ணீர் இல்லாமல் பாதுகாக்க வேண்டும். பாதங்களில் வெடிப்பைத் தவிர்க்க ஜெல்லி (Jellies) பயன் படுத்தலாம். நோயாளிகள் தங்கள் பாதத்தை தாமாகவே பார்க்க முடியாததால் கண்ணாடியை வைத்து பாதங்களை பார்க்கச் சொல்ல வேண்டும். பாதத்தில் ஏதாவது புண் ஏற்பட்டால் உடனடியாக மருத்துவரை அணுக வேண்டும். MCR வகை செருப்புகளை அணியச் செய்ய வேண்டும். கால் நகங்களை குட்டையாகவும், நேராகவும் வெட்ட வேண்டும்.

4.7. மார்பக புற்று நோய்: புற்றுநோய் என்பது சுற்றுபுறத்திலுள்ள, வளர்ச்சியைக் கட்டுப் படுத்தும் காரணியைப் பொருட் படுத்தாமல், செல்கள் அசாதாரணமான முறையில் வளர்ச்சி யடைவதால் உண்டாகக்கூடிய நோயாகும்.

காரணங்கள்: குறிப்பிட தகுந்த காரணங்கள் இல்லை. ஹார்மோன்கள் மற்றும் மரபணுக்கள் பெரும்பங்கினை வகிக்கிறது.

நோய் காரணிகள்: மார்பக புற்றுநோய் 50 வயதிற்க்கு மேல் பொதுவாக காணப்படுகிறது. பழக்க வழக்கங்கள் (Peronal history) (or) குடும்ப வரலாறு (Family history) ஆகியவை இதில் பெரும் பங்கினை வகிக்கிறது. சிறு வயதிலேயே பூப்படைதல். குழந்தைகளே பெறாதே பெண்களுக்கு இந்நோய் வர அதிக வாய்ப்பு உள்ளது. முதிர்ந்த வயதில் குழந்தை பெறல்.



படம் 4.5

தாமதமாக மாதவிடாய் நின்று போதல். கதிரியக்க கதிர்வீச்சுக்கு வெளிப்படுதல். உடல் பருமனாதலும் (Obesity) ஒரு காரணமாகக் கருதப்படுகிறது. நோயின் அறிகுறிகளும், அடையாளங்களும்: வலியற்றகடினமான நிலையான கட்டி, மார்பக பகுதியிலுள்ள தோல் ஆரங்சு தோலின் தோற்றத்தைப் போல் காணப்படும், மார்காம்பு உள்ளிழுத்தம், மார் காம்பின் புண் மற்றும் பூஞ்சை நோய் தொற்று போன்றவை காணப்படும்.

நோய் கண்டறிதல்: மார்பு சுய சோதனை தன்னுடைய மார்பினைத் தானாவே, ஒவ்வொரு மாதவிடாய் சுழற்சியின் ஏதாவது நாளும் பரிசோதித்துக் கொள்வதாகும். ஊசியின் மூலம் திசு பரிசோதனை (Fine needle biopsy) ஓப்பன் பையாப்ஸி (open biopsy) அறுவை சிகிச்சை மூலம் திசுவை எடுத்து பரிசோதனைச் செய்தல் (Incisional Biopsy) கோர் பையாப்ஸி (Core Biopsy) திசுக்களின் அமைப்பினைப் பற்றி ஆராய்தல் (Histologic Examination) அறுவை சிகிச்சை : மாஸெக்டமி (Mastectomy) பாதிக்கப்பட்ட மார்பினை அகற்றுதல். மாடிபையிட் ரேடிக்கல் மாஸெக்டமி (Modified Radical Mastectomy) பிரஸ்ட் கன்ஸர்வேஷன் அறுவை சிகிச்சை (Breast Conservation Surgery) லம்பக்டமி (Lumpectomy) மார்பின் பகுதியை நீக்குதல் (Partial Mastectomy) செக்மண்டல் மாஸெக்டமி (Segmental Mastectomy) குவாட்ரன்டக்டமி (Quadrantectomy) அக்குகளில் உள்ள நிண நீர் நாளத்தை நீக்குதல் (Auxillary lumph node dissection) கதிர்வீச்சு மூலம் சிகிச்சை அளித்தல் : (Radiotheraphy) இம்முறைபெரும்பாலும் அறுவை சிகிச்சைக்கு பின் அளிக்கப்படும் சிகிச்சை முறையாகும். ஹீமோ தெரப்பி: (Chemotheraphy) மருந்துகளைப் பயன்படுத்தி இம்முறையில் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. ஹார்மோன் தெரப்பி (Hormonal Theraphy) எலும்பு மஜ்ஜை மாற்று அறுவை சிகிச்சை (Bone Marrow transphantation) செவிலிய கண்காணிப்பு: குடும்பத்தினருக்கு ஆதரவு அளிக்க வேண்டும். பயிற்சி. மனதளவிலான ஆதரவு குடும்பத்தினருக்கும் நோயாளிக்கு அளிக்க வேண்டும். டிரஸ்சிங் (Dressing) அதாவது கட்டுப்போடுதல். வலியைக் குறைப்பதற்கு சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும். தோலினைத் தூய்மையாக பாதுகாக்க வேண்டும். அறுவை சிகிச்சைக்கு பின் செய்யும் பயிற்சி (கை பயிற்சி, கழுத்து பயிற்சி) பற்றி கூறவேண்டும். குடும்பத்தினர்க்கு ஆதரவு: நோயாளியின் குடும்பத்திற்கு ஆலோசனை அளித்து, ஆதரவு தர வேண்டும். அவர்க்கு சிகிச்சை முறைபற்றியும் எடுத்துரைக்க வேண்டும். நோயாளிக்கு ஆதாரவு அளிக்குமாறு அவருடைய குடும்பத்திற்கு பரிந்துரை அளிக்க வேண்டும். அறுவை சிகிச்சைக்கு பின் செய்யப்படும் பயிற்சிகள்:

அ) சுவற்றில் கை பயிற்சி : நோயாளியை சுவற்றின் அருகே நிற்க வைத்து, நோயாளியின் பாதிக்கப்பட்ட பகுதியின் கையை சுவற்றில் வைக்குமாறு கூறவேண்டும். அதன் பின், கையை மெதுவாக சுவற்றின் மீது ஏறும்படி கூறவேண்டும்.

ஆ) கயிறு இழுக்கும் பயிற்சி (Roll pulling Exercise) : கம்பியின் மீது கயிற்றைபோட்டு, அதன் இரு முனையையும், இரு கையால் பிடித்துக் கொண்டு அதனை மாற்றி மாற்றி இழுக்குமாறு கூறவேண்டும்.

இ) கயிறு திருப்புதல் (Rope turning Exercise) கயிற்றை ஒரு இடத்தில் கட்டி அவற்றைபாதிக்கப்பட்ட கையினால் பிடித்து கொண்டு அவற்றைதிருப்ப வேண்டும்.

கட்டு (Dressing) பிரஸ்ட் பைண்டர் (Breast Binder) சப்போர்டிவ் பிரா (Supportive bra) காஸ்மேட்டிக் பிரேஸியர் (Cosmetic brassieres) ஆகியவைகளும் பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

4.8. சிசுத் தாரை புற்றுநோய் (Cervical Cancer)

கருப்பையின் கீழ்ப்பகுதியான சிசுத் தாரையின் உண்டாகும் புற்றுநோய் சிசுத் தாரை புற்றுநோய் எனப்படும்.

காரணங்களும், நோய் காரணிகளும்: பாலியல் தொடர்பு 1) ஒன்றிற்க்கு மேற்பட்டவர்களிடம் உடலுறவு கொள்ளுதல். 2. இளம் வயதிலேயே பாலியல் தொடர்பு கொள்ளுதல். 3. இளம் வயதிலேயே குழந்தைப் பெறுதல். 4. ஹியூமன் பாப்பிலோமா வைரசுக்கு வெளிப்படுதல். 5. எச்.ஐ.வி. தொற்று. 6. புகைபிடித்தல். 7. பொருளாதார நிலையில் பின்தங்கியவர்கள். 8. ஊட்டசத்து குறைபாடு. 9. நீண்டநாள் சிசுத்தாரை தொற்று.

அறிகுறிகளும், அடையாளங்களும்: சிசுத்தாரையில் திரவம் வெளிப்படுதல் இரத்தப் போக்கு. பாலியம் தொடர்புக்கு பின் இரத்த கசிவு ஏற்படுதல். பின்புறத்தில் வலி ஏற்படுதல்.

நோய் கண்டறியும் முறை: பாப் சிமியர் (Pap smear) சிசுத் தாரையிலுள்ள திசுச் சோதனை (Cerrical Biopsy) அடிவயிறு சோதனை (Pelvic examination) அடிவயிறு எக்ஸ்ரே (Pelvic X-ray) கேஸிகேட்டரி சோதனை (Casecatory test) பன்ஸ் பையாப்ஸி (Punch biopsy) கால்போஸ்கோப்பி (colposcopy) டைலடேஸன் மற்றும் குயூரடேஸ் (Dilatation and curettage) சி.டி.ஸ்கேன் (CT Scan) இன்ட்ர வீனஸ் யூரோ கிராம் (Intra venous urogram) சிஸ்டோகிராம் (cystogram) மருத்துவ சிகிச்சை : பெர்கர்சர் (Percursor) அறுவை சிகிச்சை : கிஸ்டிரேக்டமி (Hystrectomy) ரேடிக்கல் ஹிஸ்டிரேக்டமி (Radical hystrectory) பெல்விக் எக்ஸ்டிரசன் (pelvic exenteration) பிரேக்கி தெரப்பி (Brachy theraphy) ரேடியோ தெரபி (Radio theraphy) ஹீமோ தெரவி (chemotheraphy) செவிலிய கண்காணிப்பு: குடும்பத்தினருக்கு ஆதரவு: நோயாளியின் குடும்பத்தினருக்கு ஆலோசனை அளிப்பதன் மூலம் ஆதரவு அளிக்க வேண்டும். சிகிச்சை முறைகளைப் பற்றி கூறவேண்டும். நோயாளியின் குடும்பத்தினர்கள் நோயாளிக்கு ஆதரவு அளிக்க வேண்டும்.

சுய சுத்தம்: நோய் தொற்றினைக் குறைக்க சுய சுத்தம் அவசியமானது. சிறுநீர் மற்றும் மலம் கழித்த பின் அந்த இடத்தை கழுவி சுத்தமாக வைத்துக் கொள்ள வேண்டும். கைகளையும் கழுவி சுத்தமாக வைத்துக் கொள்ள வேண்டும். உள்ளாடை களை சுத்தமாக துவைத்து, சூரிய ஒளியில் நன்றாக காய வைத்து பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். ஏதேனும், துரு நாற்றம் கொண்ட திரவம் வெளிப்பட்டால் மருத்துவரை அணுகுமாறு பரிந்துரைக்க வேண்டும். பக்க விளைவுகள் ஏதும் இல்லாவிட்டாலும் தொடர்ந்து மருத்துவ பரிசோதனைக்கு வருமாறு பரிந்துரைக்க வேண்டும்.

சுருக்கம்: ருமாட்டிக் இருதயநோய் என்பது ஸ்டெப்டோ காக்கஸ் பாக்டிரியாவினால் ஏற்படும் இருதய வீக்க நோய் ஆகும். கொழுப்பு பொருட்கள் இருதய தமனியில் சேர்ந்து அடைப்பு ஏற்படுவதால் இருதய தமனி நோய் ஏற்படுகிறது. இருதய தமனி நோயின் நோய்க்காரணிகள் மாற்றத்தக்கவை மற்றும் மாற்றத்தகாதவை என்று இரு

வகைப்படும். இன்சுலின் சுரப்பதிலும், செயலிலும் பாதிப்பு ஏற்படுவதினால் இரத்தத்தில் சர்க்கரையின் அளவு அதிகமாகி சர்க்கரை நோய் ஏற்படுகிறது. புற்றுநோய், நுரையீரல் புற்றுநோய், மார்பக புற்று நோய், கருப்பைவாய் புற்றுநோய் எனப்பல வகைப்படும். தொழிற் சம்பந்தப்பட்ட நோய்களாவன: சிலிகோசிஸ், பைசினோஸிஸ், ஆஸ்பெஸ்டோஸிஸ், ஆந்தரோகோஸிஸ், பாகோஸீஸ்; காரிய நச்சு, விவசாயின் நுரையீரல். வயிற்றுப்புண் பொதுவான இரைப்பை குடல் சார்ந்த நோயாகும். இப்பொழுது உடல் பருமனாதால் முக்கியமான சுகாதாரப் பிரச்சினையாகும். மூளையின் ஒரு பகுதிக்கு இரத்த ஓட்டம் குறைவதினால் மூளையின் செயல்பாடு பாதிக்கப்படுவது பக்கவாதம் எனப்படும்.

ஆஸ்த்துமா என்பது மூச்சுக்குழலில் உண்டாகும் ரணநோய். இதில் அதிக சளி உண்டாதல், மூச்சுகுழாய் வீக்கம் hyper reopossiveness போன்றவை இருக்கும்.

வினாக்கள்

1. ருமாட்டிக் காய்ச்சல் ஏற்பட காரணம் __________

   அ) ஸ்டெப்டோகாக்கஸ் (Streptococcas)

   ஆ) கார்னே பாக்டிரியா (Corneebcuterium)

   இ) ஸ்பைரோ கீட் (Spmochete)

   ஈ) வைரஸ் (Virus)

2. பைசினோஸிஸ் __________ மூச்சு இழுப்பதினால் ஏற்படுகிறது.

   அ) பஞ்சு (Cotton) ஆ) படிக சிலகான் (Crystalline silica)
   இ) நிலக்கரி தூசி (Coal dust) ஈ) கரும்பு கழிவு (Sugarcane dust).

3) மீசோதில்மா புற்றுநோய்______________ன் விளைவு

   அ) ஆந்த்ரகோஸிஸ் ஆ) ஆஸ்பெஸ்டோஸிஸ்

   இ) பைசினோஸிஸ் ஈ) சிலிக்கோஸிஸ்.

4) தோல் அழற்சி ஏற்படுவது எதனால்?

   அ) அமிலம் ஆ) காரம் இ) சாயம். ஈ) தோலின் மிகுந்த உணர்ச்சிதன்மை.

5) எவ்வளவு நேரம் கழித்து உணவிற்குபின் எடுக்கப்படும் இரத்த சர்க்கரை பரிசோதனை எடுக்க வேண்டும்?

   அ) 2 மணி ஆ) 4 மணி இ) 5 மணி ஈ) 1 மணி

6) கனிம காரீயச் சேர்மத்தின் நச்சுத் தன்மைகள்.

   அ) வயிற்றுவலி ஆ) மலச்சிக்கல். இ) பசியின்மை ஈ) உழறல்

7) இருதய தமனி நோய்க்கு முக்கிய காரணம்.

   அ) நோய்தொற்று ஆ) உடல்பருமன்

   இ) சுய சுத்தக்குறைவு ஈ) அதிக கொழுப்பு சேர்தல்

8) மூளைக்கு இரத்தம் செல்லாமல் மூளையின் செயல்பாடு பாதிக்கப்படுவது

அ) பக்கவாதம் ஆ) இரத்தக்கட்டி

இ) உயர் இரத்த அழுத்தம் ஈ) சர்க்கரை வியாதி

9) இருதய தமனி நோய்க்கான சிகிச்சை ___________

அ) பாரசிட்டமால் ஆ) கோட்டிரமசோல்

இ) பெனிசிலின் ஈ) நைட்ரோகிளிசரின்

10) சிரமத்துடன் மூச்சுவிடுதல் இவ்வாறாகவும் அழைக்கப்படலாம்.

அ) மார்பு இறுக்கம். ஆ) டிஸ்னியா (Dyspnea)

இ) இருமல் ஈ) மார்பு வலி

11) லெட் நச்சைக் கண்டுபிடித்தலின் சிறுநீரில் காணப்படும் பொருள்

அ) போர்பைரின் (porphycin) ஆ) ஆக்ஸிலின் (Axyline)

இ) தையமின் (Thiamine) ஈ) கோபோர் ஃபைரின் (Coporphyrine)

12. காரியத்தை (lead) வெளியேற்றுவதில் பயன்படும் இணைப்புக் காரணி

அ) CA-EDTA ஆ) EDTA இ) CA ஈ) ஹேப்பாரின் (Heparin)

13. ஆஸ்பெட்டாஸ் இழைகளை சுவாசிப்பதினாலும், தக்க வைப்பதினாலும் ஏற்படும் நோய்

அ) வைகினோஸிஸ் ஆ) நுரையீரல் புற்றுநோய்

இ) ஆந்த்ரகோஸிஸ் ஈ) ஆஸ்பெஸ்டோஸிஸ்.

14. நுரையீரல் செயல் தன்மை அறிதல் இதில் உதவுகிறது.

அ) நிமோனியாசிஸ் ஆ) மார்பக புற்றுநோய்

இ) சிறுநீர்ப்பை புற்றுநோய் ஈ) பக்கவாதம்.

15. இரப்பை குடல் சுவர் அரிப்பு இதில் காணப்படுகிறது?

அ) பக்கவாதம் ஆ) வயிற்றுப் போக்கு

இ) வாந்தி ஈ) இரைப்பை புண் (Peptic aker)

16. வேகஸ் (Vagus) நரம்பின் பகுதிகளை அறுவை முறையில் நீக்குவதற்கு பெயர்.

அ) Bilroth I & II ஆ) வேகாட்டமி (Vagotomy)

இ) பைலோரோபிளாஸ்டி (pyloroplasty) ஈ) ஜுஜீனாஸ்டமி (Jejunustomy)

17. பாலியூரியா என்பது

அ) சிறுநீரில் இரத்தம் ஆ) சிறுநீரில் சீள்

இ) சிறுநீர் கழிக்கும் போது எதிச்சல் ஈ) அதிகமாக சிறுநீர் கழித்தல்.

18. அதிகமான தாகம் எடுப்பது

அ) பாலிபோஜியா ஆ) பாலிடிப்சியா இ) டிஸ்னியா ஈ) பாலியூரியா

19. மாதவிடாய் சுழற்சிக்கு எத்தனை நாட்களுக்குப் பிறகு சுய மார்பு பரிசோதனை செய்ய வேண்டும்.

அ) 5வது நாள் ஆ) 6வது நாள்

இ) 7வது நாள் ஈ) 8வது நாள்.

20. பாப் ஸ்மியர் (Pap smear) ..... புற்றுநோய் கண்டறிதலில் பயன்படுகிறது.

அ) பிறப்புறுப்பு புற்றுநோய் (Vaginal)
ஆ) கருப்பை வாய் புற்றுநோய் (Cervical)
இ) கருப்பை புற்றுநோய் (Utorine)
ஈ) அண்ட புற்றுநோய் (ovarian)

II. நிரப்புக

1. ___________ உறிஞ்சப்படாத லெட்டை குடலிலிருந்து நீக்குகிறது.
2. ___________வைக்கோல் மற்றும் தானியத் தூளை சுவாசிப்பதினால் ஏற்படுவதினால்.
3. உடற்செல்கள் சாதரணமாக பெருக்கம் அடைவது ___________
4. சிலிகோஸிஸின் மறுபெயர். ___________
5. ___________கருப்பு நுரையீரல் நோய் என்று அழைக்கப்படுகிறது.
6. ஜோன்ஸ் நிபந்தனைகள் ___________ அறிகுறிகளை வகையறுக்கப் பயன்படுகிறது.
7. வயிற்றுப்புண் ___________ஏற்படுகிறது.
8. ___________இருதய தமனி நோய்க்கு முக்கிய அறிகுறி.
9. திகமான நாடித்துடிப்பு ___________ என்று அழைக்கப்படுகிறது.
10. BMI ___________ஐ அளக்க பயன்படுகிறது.

III. குறுகிய விடையளி:

1. ருமாட்டிக் இருதய நோயின் அறிகுறிகள்.
2. வயிற்றுப்புண்
3. ஆஸ்த்துமா
4. மார்பக புற்றுநோய்
5. நுரையீரல் புற்றுநோயைத் தடுக்கும் முறைகள்

IV. விரிவான விடையளி.

1. சிலிகோஸிஸ்
2. இருதய தமனி நோய்

5. ஊட்டச்சத்து

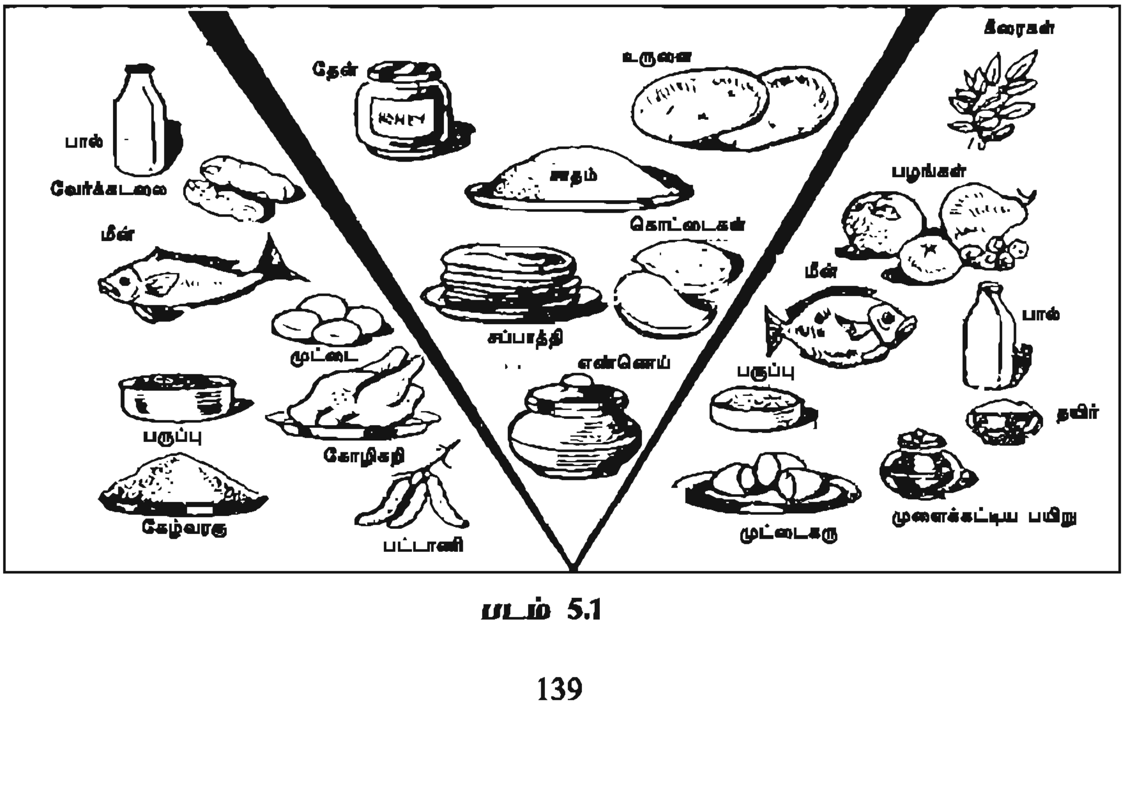
ஊட்டச்சத்து என்பது உடல்நலத்திற்கு இன்றியமையாதது. சரிவிகித உணவு உண்ணாமல், நல்ல ஆரோக்கியத்தைப் பெறமுடியாது. (போதுமான ஊட்டச்சத்து உடல்நலத்திற்கு அடிப்படையானது). எனவே "உடல்நலம் என்பது WHO-ன் படி, உடல் ரீதியாகவும், மனரீதியாகவும், சமூக ரீதியாகவும் ஆரோக்கியத்தைக் குறிக்கிறது. மேலும் நோய் மற்றும் முதிர்ச்சி இல்லாத தன்மையை குறிப்பது அல்ல.

5.1. ஊட்டச்சத்தும் உடல்நலமும்

சிறந்த உடல்நலம், நல்ல ஊட்டச்சத்தினைப் பொறுத்தது. சரியான உணவினை, சரியான அளவில் சிறந்த உணவுப் பழக்கங்களைக் கடைப்பிடிப்பதன் மூலம் நல்ல ஆரோக்கியத்துடனும், மனநலத்தோடும், நல்ல உற்சாகம் மற்றும் வலிமையுடனும், நோய் எதிர்ப்புத் தன்மையுடனும் வாழ்நாள் முழுவதும் வாழலாம்.

உணவு என்பது நாம் உட்கொள்ளும் பொருள். இது உடலுக்குள் சென்று, உடலுக்கு தேவையான சக்தி மற்றும் வலிமையைத் தருகிறது. மேலும் உடல் வளர்ச்சிக்கும் உதவுகிறது. சத்துணவு கவனிப்பில் செவிலியரின் பங்கு மிக முக்கியமானது. ஏனெனில் அவள் தான் நோயாளியின் பராமரிப்பில் தொடர்ச்சியாக இருக்கிறாள். ஒரு செவிலியர், மருத்துவருக்கும், உணவைத் திட்டமிடுபவருக்கும் நடுவில் இருந்து பரிந்துரைக்கப்படும் உணவுகளை கொடுப்பதில் உதவ வேண்டும். ஒரு ஆசிரியரைப் போன்று சத்துணவு முறைகளை கற்றுக்கொடுக்க வேண்டும்.

உணவு பலவித சத்துப்பொருட்களாலானது (Nutrients) சத்துப்பொருள் என்பது உடலில் அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட வேலைகளை உடலில் செய்கிறது. அவையாவன, கொழுப்பு, புரோட்டின், தாதுக்கள், உப்புசத்துகள், வைட்டமின்கள் மற்றும் நீர்.



படம் 5.1

அவற்றின் செயல்பாட்டினைப் பொறுத்து கீழ்க்கண்டவாறு வகைப்படுத்தப் படுகின்றன.

ஆற்றல் தரும் உணவுகள்

உடல் கட்டமைப்பிற்கு பயன்படும் உணவுகள்

உடல் செயல்பாட்டிற்கு அல்லது எதிர்ப்பு சக்திக்கு பயன்படும் உணவுகள்

(வேதிப்பொருள், மூலப்பொருட்கள் மற்றும் செயல்பாட்டினைப் பொறுத்து)

ஆற்றல் அளிக்கும் உணவுகள்
|
கார்போஹைடிரேட்டு

உடல் வளர்ச்சி மற்றும் உடல் சீரமைப்பிற்கு பயன்படும் உணவுகள்
|
புரோட்டின்

உடல் இயக்கம் மற்றும் எதிர்ப்பு சக்திக்கு பயன்படும் உணவுகள்
|
வைட்டமின்கள்
|
நீரில் கரையும் விட்டமின்கள்
|
கொழுப்பில் கரையும் வைட்டமின்கள்

5.2. உணவின் வேலைகள்

பட்டியல் 1 பொதுவான வேலைகள்

வ.எண்.	பயன்பாடு (வேலை)	ஊட்டச்சத்து	மூலப் பொருள்
1.	ஆற்றல் அளிக்க கூடியவை	கார்போஹைட்ரேட்	சர்க்கரை, வெல்லம், இனிப்பு வகைகள், தானியங்கள், பழங்கள் கிழங்குகள் மற்றும் நார்பொருட்கள்
		கொழுப்பு	வெண்ணெய், நெய், எண்ணெய், ஹைட்ரஜனேற்றம் அடைந்த கொழுப்பு மற்றும் கிரீம்
		புரதம் (ஒரு சில அளவு)	பால், இறைச்சி, மீன், முட்டை, பருப்பு வகைகள், எண்ணெய் வித்துகள் மற்றும் சோயா பீன்ஸ்

2. உடல் கட்டுமான ஊட்டச் சத்துக்கள்	புரதம்	பால், இறைச்சி, மீன், முட்டை, பருப்பு வகைகள், எண்ணெய் வித்துகள் மற்றும் சோயா பீன்ஸ்
	கால்சியம்	பால் மற்றும் பால் சார்ந்த பொருட்கள், முட்டை, இறைச்சி, பச்சை காய்கறிகள், அனைத்து தானியங்கள், பருப்பு வகைகள் மற்றும் உலர்ந்த பழங்கள்
	தாதுக்கள்	பால மற்றும் பால் சார்ந்த பொருட்கள், பழங்கள், காய்கறிகள், பருப்புகள், முட்டை, இறைச்சி மற்றும் மீன்
	இரும்பு சத்து	இறைச்சி, பச்சை காய்கறிகள், கீரை, வகைகள், தானிய வகைகள்
3. உடல் இயக்கம் மற்றும் பாதுகாப்பு அளிக்க கூடியவை	நீர், தாதுக்கள், வைட்டமின்கள் வைட்டமின் A	பால், வெண்ணெய், முட்டை, ஈரல், கீரைகள், மஞ்சள் நிறமுள்ள பழம் மற்றும் காய்கறிகள்
	வைட்டமின் D	இறைச்சி, மீன், முட்டையின் மஞ்சள் கரு, கோழி, தானிய வகைகள்
	வைட்டமின் B	பால், இறைச்சி, மீன், முட்டை, கோழி, தானிய வகைகள்
	ரிப்போபிளேபின்	இறைச்சி, கோழி, கொட்டைகள், பீன்ஸ், தானியங்கள், பருப்புகள், பால், மற்றும் பால் சார்ந்த உணவுகள் கீரை வகைகள்
	நியாசின்	கோழி, கல்லீரல், பூஞ்சைகள், மாட்டு இறைச்சி, தானிய வகைகள்
	வைட்டமின் C	சிட்ரஸ் பழங்கள், தக்காளி, காலி ஃப்ளவர், சிவப்பு மற்றும் பச்சை மிளகு
	வைட்டமின் E	மக்காச்சோளம், கீரைகள், மீன், பால், முட்டை இது இனைப்பெருக்கத்திறது அவசியமானது.

5.3. ஊட்டசத்து மதிப்பீட்டைப் பொறுத்து உணவை வகைப்படுத்துதல்

- தானியங்கள் மற்றும் நெல் அல்லாத தானிய வகைகள்
- லெகியூம்கள் (legumes) (அ) பருப்பு வகைகள்
- எண்ணெய் வித்துக்கள்
- காய்கறிகள்
- கீரைகள்
- கிழங்குகள்
- மற்றகாய்கறி வகைகள்

2. உணவின் வேலைகள்

பட்டியல் 1 பொதுவான வேலைகள்

- பழங்கள்
- கொழுப்பு
- விலங்கு உணவுகள்
- பால் மற்றும் பால் சார்ந்த பொருட்கள்
- சர்க்கரைகள், காரங்கள்

5.4. ஆற்றல் தரும் உணவுகள்

வேலை செய்யும் திறன் ஆற்றல் எனப்படும். ஆற்றல் அளவானது கிலோ கலோரிகள் (kcal) அல்லது மெகா ஜூல் ஆல் (MJ) அளக்கப்படுகிறது.

ஒரு கிலோகிராம் தண்ணீரின் வெப்பநிலையை ஒரு சென்டிகிரேடு உயர்த்த தேவைப்படும் வெப்பஅளவு ஒரு கிலோகலோரி எனப்படும்.

உணவுப்பொருட்களின் ஆற்றல் மதிப்பீடு கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

1 கிராம் கார்போஹைடிரேம் - 4 கி. கலோரிகளைத்தரும்

1 கிராம் கொழுப்பு - 9 கி. கலோரிகளைத்தரும்

1 கிராம் புரதம் - 4 கி. கலோரிகளைத்தரும்

உடல் வெப்பநிலை, வளர்சிதை மாற்றம், வளர்ச்சி மற்றும் உடல் செயல்பாட்டிற்கு ஆற்றல் உடலிற்கு தேவைப்படுகிறது. ஆற்றல் தரும் உணவு தொழிற்சாலைகளான கார்போஹைடிரேட்டுகள், கொழுப்பு மற்றும் புரதம், ஆக்ஸிஜனின் உதவியால் உடல் செல்களில் சிதைக்கப்பட்டு வெப்பம், நீர் மற்றும் கார்பன்டை ஆக்சைடாக மாறுகின்றன.

5.4.1. மனிதனின் ஆற்றல் சிதைவுறுதலைப் பாதிக்கும் காரணிகளாவன

எடை : மொத்தம் சிதைவுறுதல் என்பது ஒருவரது எடையை ஓரிடத்திலிருந்து மற்றோர் இடத்திற்கு நகர்த்துவதற்கு செய்யப்படும் வேலையாகும். எனவே உடல் எடை அதிகமாகும்போது ஆற்றல் தேவையும் அதிகமாகிறது.

வயது : ஒருவரின் வயதும் மொத்த சிதைவுறுதலைப் பாதிக்கிறது. (எ.கா) விடலைப் பருவத்தினருக்கு (Adolescents) வயதானவர்களை விட அதிக ஆற்றல் தேவை.

வெப்பநிலை : உடலின் வெப்ப இழப்பை ஈடுகட்ட உடலிற்கு உணவு அவசியமாகிறது. உடலின் வெப்ப இழப்பு கீழ்க்கண்ட காரணிகளைப் பொறுத்தது.

அ. வேலையின் அளவு : ஒருவர் அதிக உற்சாகத்தோடு வேலையிலோ, விளையாட்டிலோ ஈடுபட்டிருந்தால், அதிக வெப்பம் உருவாக்கப்படுகிறது. இது உடலிலிருந்து வெளியேற்றப்படுகிறது.

ஆ. வெளிப்புறவெப்பநிலை : உடலின் வெப்பநிலைக்கும் சுற்றுப்புறவெப்பநிலைக்கும் அதிக வேறுபாடு காணப்படும்போது, வெப்ப இழப்பும் அதிகமாக இருக்கும்.

கர்ப்பகாலம் : கர்ப்பகாலத்தின் போது கருவின் வளர்ச்சி, நச்சுக்கொடியின் வளர்ச்சி, அதிக அளவு இரத்தத்தின் காரணமாக அதிக ஆற்றல் தேவைப்படும்.

5.4.2. கார்போஹைடிரேட்டுகள்

இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட எளிய சர்க்கரைகள் ஒன்றுசேர்ந்து உண்டாகிறது

வகைகள்

மோனோசாக்கரைடுகள் (monosaccharides)

டைசாக்கரைடுகள் (Disaccharides)

பாலிசாக்கரைடுகள் (Poly saccharides)

5.4.2.1. மோனோசாக்கரைடுகள்

இவை எளிய சர்க்கரைகள் எல்லா கார்போஹைடிரேட்டுகளும் உடலில் உறிஞ்சப்படுவதற்கு முன் மோனோசாக்கரைடுகளாக மாற்றப்பட வேண்டும்.

குளுக்கோஸ் : இவை உடலின் முக்கியமான சக்தி தரும் பொருளாக இருக்கின்றன. இது எல்லா வகையான பழங்களிலும், தேனிலும் தாராளமாய் கிடைக்கிறது.

ஃபிரக்டோஸ் (Fructose) : இது குளுக்கோஸுடன் சேர்ந்து எல்லா வகையான பழங்களிலும் தேனிலும் கிடைக்கிறது. அப்படியே இது ஆற்றலாக உடலால் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

காலக்டோஸ் (Galactose) : இது தனியாக எதிலும் கிடைப்பதில்லை. லாக்டோசுடன் பாலில் காணப்படுகிறது.

ரைபோஸ் (Ribose) : இது தாவர மற்றும் விலங்கு திசுக்களில் காணப்படுகிறது.

5.4.2.2. டைசாக்கரைடுகள்

இரண்டு மோனோசாக்கரைடுகள் இணைந்து ஒரு மூலக்கூறு ஆகி நீரை வெளியேற்றி டைசாக்கரைடுகள் உருவாக்கப்படுகின்றன.

அ. சுக்ரோஸ்

ஆ. மால்ட்டோஸ், லாக்டோஸ்

சுக்ரோஸ் (கரும்பு, சர்க்கரை, சர்க்கரைவள்ளிக்கிழங்கு)

இது பெரிய அளவில் கரும்பிலிருந்தும், பீட்ரூட்டிலிருந்தும் எடுக்கப்படுகிறது.

மால்டோஸ் : இது ஸ்டார்ச்சிலிருந்தும் தானியங்கள் முளைக்கட்டும் போதும் உண்டாகிறது. ஸ்டார்ச்சானது அமைலேஸ் நொதியினால் செரிக்கப்படுகிறது.

லாக்டோஸ் : இது எல்லா விலங்குகளின் பாலிலும் காணப்படுகிறது. டைசாக்கரைடுகள் தண்ணீரில் கரையும் படிகப்பொருட்களாகும். இவை உடலால் உறிஞ்சப்படுவதற்கு மோனோசாக்கரைடுகளாக மாற்றப்பட வேண்டும்.

5.4.2.3. பாலிசாக்கரைடுகள்

இவை அநேக மோனோசாக்கரைடுகள் சேர்ந்து உருவானவை. இவை பெரும்பாலும் நீரில் கரையாதவை அல்லது பகுதியாக கரையும். ஸ்டார்ச், கிளைக்கோஜன், டெக்ட்ரின் மற்றும் நார்ச்சத்து போன்றவை முக்கியமானவை.

ஸ்டார்ச் : இது அதிக அளவிலான குளுக்கோஸ் சேர்ந்து உருவாகிறது.

கிளைக்கோஜன் : இது கல்லீரலிலும், தசைகளிலும் காணப்படும் கார்போஹைடிரேட் ஆகும். இது மிருக மாவுச்சத்து (Animal starch) என்றும் அழைக்கப்பெறும்.

டெக்ஸ்டிரின் (Dextrine)

உடலில் உணவு செரிமானத்தின் போது ஸ்டார்ச் மாஸ்டோஸாக மாறும்போது டெக்ஸ்ட்ரின் உருவாகிறது. விதைகள் முளைவிடும் போது மற்றும் சில சமையல் முறைகளிலும் டெக்ஸ்ட்ரின் உருவாகிறது.

5.4.2.4. நார்ச்சத்துள்ள உணவுகள்

செல்லுலோஸ், பகுதி செல்லுலோஸ், கோந்து, மியூலேஜஸ், லிக்னின்கள்

செல்லுலோஸ் : நிலையான, கரையாத பொருட்கள், இது ஊட்டச்சத்தில் பயன்படும் தாவர உணவின் பெரும்பான்மையான பகுதியை உள்ளடக்குகிறது.

(எ.கா) தானியங்கள், பருப்புகள், பழங்கள், காய்கறிகள், செல்லுலோஸ் எந்தவிதமான ஆற்றலையும் உருவாக்குவதில்லை. ஏனெனில் இவை உடலினால் செரிக்கப்படுவதில்லை. இது பெரிஸ்டாசிலிஸ் இயக்கத்தைத் தூண்டுகிறது.

பகுதி செல்லுலோஸ் : இது முழு தானியங்களிலும், காய்கறிகளிலும் மற்றும் லெகியூம்களின் (legumes) மேற்தோலிலும் (உ.மி) காணப்படுகிறது.

பெக்டின் : இது சிட்ரஸ் பழங்களிலும், பச்சைப் பட்டாணியிலும், கேரட்டிலும் காணப்படுகிறது. இது வயிற்றுப்போக்கினை குணப்படுத்த பயன்படுகிறது.

கோந்து (Gum) : இது முழு கோதுமை, கம்பு, பீச், பேரிக்காய், பிளம்ஸ் மற்றும் முதிர்ந்த காய்கறிகளில் காணப்படுகிறது.

மாவுச்சத்தின் வேலைகள்

1 கிராம் மாவுச்சத்து 4 கலோரிகளைக் கொடுக்கிறது.

மாவுச்சத்து தினசரி தேவைகளில் 50% அல்லது அதற்கு அதிகமான அளவு பூர்த்தி செய்கிறது.

சாதாரணமான உணவில் 10% புரதத்தினாலும், 20 - 25% கொழுப்பினாலும் மீதமுள்ள 65 - 75% கார்போஹைட்ரேட்டினாலும் ஆக்கப்பட்டுள்ளது. கொழுப்பு சிதைவுறுவதற்கு கார்போஹைட்ரேட்டுகள் பயன்படுகின்றன. இவை கொழுப்பு அதிகமாக சிதைவுறுவதைத் தடுத்து கீட்டோஸிஸ் (Ketosis) உருவாவதைத் தடுக்கிறது. இவை புரதங்கள் சிதைவுறுவதைத் தடுக்கிறது. கார்போஹைட்ரேட் இல்லாத நிலையில் புரதம் ஆற்றல் மூலமாகப் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

செல்லுலோஸ் என்றவடிவில் கார்போஹைட்ரேட்டுகள் குடலிலிருந்து கழிவுப் பொருட்களை வெளியேற்றஉதவுகிறது.

மூல ஆதாரங்கள் : தானியங்கள், நெல் தவிர மற்றதானியங்கள், சர்க்கரை, வெல்லம், வேர் கிழங்குகள், பருப்புகள், உலர் தானியங்கள்

தேவைகள் : 60-70% ஆற்றல் பெரியவர்களில் கார்போஹைட்ரேட்டினால் மூலம் வழங்கப்படுகிறது. குழந்தைகளில் 40-60% கார்போஹைடிரேட்டினால் மூலம் அளிக்கப்படுகிறது.

5.4.3. கொழுப்பு (Lipids)

கொழுப்புகளில் கொழுப்பு அமிலங்களும், கிளிசரினும் அடங்கியுள்ளன.

சாச்சுரேடட (Saturated) கொழுப்பு அமிலம்

இது விலங்கு கொழுப்புகளில் பெரும்பாலும் காணப்படுகிறது.

அன்சாச்சுரேட்டட (Unsaturated) கொழுப்பு அமிலம் : இது தாவரஎண்ணெயில் (சோள எண்ணெய், சோயபீன்ஸ் எண்ணெய்) காணப்படுகிறது. (தேங்காய் எண்ணெய் தவிர).

இன்றியமையாத கொழுப்பு அமிலங்கள் : பாலி அன்சாச்சுரேட்டட் அமிலங்களாவன லினோலியிக், லினோலினிக் மற்றும் அரக்கிடானிக் அமிலங்கள் போன்றவை இன்றியமையாத கொழுப்பு அமிலங்கள் என அழைக்கப்படுகின்றன. இது உடலினால் உருவாக்க முடியாது. எனவே உணவின் மூலம் வழங்கப்பட வேண்டும். இது வளர்ச்சி மற்றும் வளர்சிதை மாற்றத்திற்கு முக்கியமானது.

கொழுப்பின் வேலைகள் : கொழுப்பு ஒரு கிராமுக்கு 9 கி.கலோரிகொடுக்கிறது.

கொழுப்பை அளவோடு உட்கொள்ள வேண்டும். ஏனெனில் கொழுப்பிலிருந்து கிடைக்கும் கலோரிகள் கார்போஹைட்ரேட்டிலிருந்து கிடைக்கும் கலோரிகளை விட குறைவாக இருப்பது நல்லது.

விட்டமின் A, D, E, K குறிப்பாக கரோட்டினாய்டுகள் போன்றவை உறிஞ்சப்படுவதற்கு கொழுப்பு அவசியம்.

சில விலங்கு கொழுப்புகள் (எ.கா.) மீன், கல்லீரல் எண்ணெய், வெண்ணெய் மற்றும் நெய் போன்றவை வைட்டமின் Aயைக் கொண்டுள்ளன.

உணவிலுள்ள அதிகப்படியான கார்போஹைட்ரேட்டுகள் கொழுப்பாக மாறி சேமித்து வைக்கப்படுகின்றன. இவை முக்கிய உறுப்புகளுக்கும், இரத்த நாளங்களுக்கும் மெத்தை போன்று செயல்படுகிறது மற்றும் வெப்ப இழப்பிலிருந்து பாதுகாக்கிறது.

மூல ஆதாரங்கள்

விலங்கு மூலங்கள் : இறைச்சி, மீன், பால், வெண்ணெய், பாலாடைக் கட்டி மற்றும் மீன், கல்லீரல் எண்ணெய் போன்றவை மாறுபட்ட அளவு கொழுப்பினைக் கொண்டுள்ளன.

தேவையான கொழுப்பு அளவு

இது 15-20% அளவு மொத்த கலோரி தேவையை ஈடுகட்டுகிறது.

5.4.4. புரதங்கள் : (உடல் கட்டமைப்புக்கு உதவுபவை)

புரதம் மனித உடலுக்கு மிக முக்கியமானது. மனித உடலின் பல வகையான செல்கள், திசுக்கள், தோல், முடி, எலும்புகள், குருத்தெலும்புகள் மற்றும் நகங்களின் வளர்ச்சிக்கு உதவுகிறது. உடலின் கட்டமைப்பிற்கு பெரும்பங்கினை வகிக்கிறது.

வகைப்பாடு

எளிய புரதம், (எ.கா.) அல்புமின், குளோபுலின்

சிக்கலான புரதம் (conjugated protein)

(எ.கா) நியூக்ளியார் புரதம் மற்றும் ஹீமோகுளோபுலின்

பெறப்பட்ட புரதம் (Derived Protein)

(எ.கா) பெப்டைடுகள் மற்றும் பெப்டோன்கள்

முழுமையான புரதம் (Complete Protein)

இது முக்கியமான அமினோ அமிலங்களைக் கொண்டது. (எ.கா.) பருப்பு வகைகள்.இது உடல் வளர்ச்சிக்கு உதவுகிறது. பகுதியாக முழுமையடைந்த புரதம் : இதில் ஒரு சில முக்கியமான அமினோ அமிலங்கள் சிறிதளவு குறைவுப்படுகிறது. (எ.கா.) பருப்பு வகைகள். இது உடல் வளர்ச்சிக்கு உதவுகிறது.

முழுமையற்றபுரதம் : இதில் ஒரு சில முக்கியமான அமினோ அமிலங்கள் முற்றிலும் குறைப்படுகிறது. (எ.கா). (Gelatin) ஜெலாட்டின். இது உடல் வளர்ச்சிக்கு உதவாது.

செரித்தலும் உறிஞ்சப்படுதலும் : செரித்தலின் இறுதியில், புரதங்கள் நீரில் கரையும் அமினோ அமிலங்களாக மாறுகிறது. இந்த அமினோ அமிலங்கள் விரைவில் சிறுகுடலில் இருந்து உறிஞ்சப்பட்டு கல்லீரல் இரத்த ஓட்டத்தில் நேரடியாக கலக்கிறது. இவற்றில் சில அமினோ அமிலங்கள் உடலின் தேவைக்காக சிதைவடைந்து சக்தியாகவும், கழிவுப்பொருளான யூரியாவாகவும் மாறுகிறது.

புரதச் செரிமானத்திற்காக உடலின் குறிப்பிட்ட சில உறுப்புகளிலிருந்து சுரக்கும் என்சைமின் செயல்கள்

உறுப்பு	செயல்பாட்டு நிலையிலுள்ள என்சைம்	செயல்
வாய்	--	மெல்லுதல் (Mechanical) புரோட்டீன் - பாலிபெப்டைடுகள்
இரைப்பை	பெப்சின் ட்ரிப்சின் (சிசு) காசினோஜென்	கேசினை தயிர் போன்று மாற்றுகிறது

தினசரி புரதத் தேவைப்பாடுகள் : ICMR பரிந்துரையின்படி ஒரு இளம் வயதுள்ள மனிதனுக்கு ஒரு நாளைக்கு சராசரியாக 1 கிலோ உடல் எடைக்கு 1 கிராம் புரதம் தேவைப்படுகிறது.

பாலூட்டும், கர்ப்பிணி பெண்களுக்கும் ஒரு நாளைக்கு சராசரியாக 14 - 25 கிராம் புரதம் அதிகமாக தேவைப்படுகிறது.

மூல ஆதாரங்கள் : முதல் தர புரதம் : பால், தயிர், இறைச்சி, மாட்டு இறைச்சி, கல்லீரல், மீன், முட்டை, கோழி, நிலக்கடலை மற்றும் சோயா இரண்டாம் தர புரதம். கோதுமை, கேழ்வரகு, அரிசி, துவரம் பருப்பு, பருப்பு வகைகள்

5.5. தாதுக்கள் (அ) தாது உப்புகள்

மனித உடல் எடையில் 4 - 5% தாது உப்புகளாகும். இவை மனிதனின் உடல் இயக்கத்திற்கும், உறுதியான உடல் அமைப்பிற்கும், கடத்தியாகவும், நோய் எதிர்ப்பிற்கும் உதவுகிறது. உடலுக்கு தினமும் 100 கிராம் அளவுக்கு தேவைப்படும் தாது உப்புக்களை மிக்க தேவையான தாதுக்கள் என்றும், 100 மி.கி. அளவுக்கு குறைவாக தேவைப்படும் தாது உப்புக்களை என்று அழைக்கப்படுகின்றது.

- மிக தேவையான தாது உப்புக்கள்
- சுண்ணாம்பு
- பாஸ்பரஸ்
- மெக்னீசியம்
- சோடியம்
- பொட்டாசியம்
- குளோரைடு
- சல்பர்
- அரிதான தாது உப்புக்கள்

இரும்பு, அயோடின், துத்தநாகம், காப்பர், மெங்கனீசு, குரோமியம், கோபால்ட், சிலினியம், புளோரின்

தாதுஉப்புகளின் பொதுவான வேலைகள்

கடின திசுவின் ஒரு பகுதியாக இருக்கிறது (எ.கா) கால்சியம் மற்றும் பாஸ்பரஸ் எலும்பு மற்றும் பற்களின் வளர்ச்சிக்கு

எளிய திசுவின் ஒரு பகுதியாக விளங்குகிறது (எ.கா) சல்பர் மற்றும் பாஸ்பரஸ்

உடலின் கட்டுப்பாடான இயக்கத்திற்கு ஒரு பகுதியாக இருக்கிறது. (எ.கா) நரம்பு மற்றும் தசை இயக்கத்திற்கு.

5.5.1. கால்சியம் மற்றும் பாஸ்பரஸ்

உடலில் உள்ள 99% கால்சியம் மற்றும் பாஸ்பரஸ் பற்கள் மற்றும் எலும்புகளில் அடங்கியுள்ளது.

எனவே பற்கள் மற்றும் எலும்பு வளர்ச்சிக்கும், பராமரிப்பிற்கும் கால்சியம் உதவுகிறது.

இரத்தத்தில் கால்சியம் இருக்கிறது. மேலும் இது உடலின் மற்றதிரவங்களான தண்டுவட திரவம் மற்றும் பால் சுரப்பி சுரக்கும் பாலிலும் இருக்கின்றது.

நரம்பு மற்றும் தசைகள் சரியாக செய்யப்பட வேண்டும்.

கால்சியம் மற்றும் பாஸ்பரஸின் வேலைகள்

- தசைகள் சுருங்கி விரிவதற்கு தேவைப்படுகிறது.
- செல்லின் சவ்வூடு திறனுக்கு மிகவும் இன்றியமையாதது.
- சில நொதிகளின் செயலினை தூண்டிவிட கால்சியம் இன்றியமையாதது.
- பற்களிலும், எலும்புகளிலும் கால்சியம் படிவதற்கும், கார்போஹைட்ரேட் வளர்சிதை மாற்றத்திற்கும் பாஸ்பரஸ் சேர்மங்கள் பயன்படுகிறது.
- கொழுப்பு அமிலத்தை இடம் மாற்றுவதற்கு கால்சியம் உதவுகிறது.
- வளர்சிதை மாற்றம்
- எலும்பின் வளர்ச்சிக்கு கால்சியம் உதவுகிறது. கால்சியம் போதுமான அளவும், பாஸ்பரஸ் மிகையாமலும் எடுத்துக் கொண்டால் எலும்பில் கால்சியம் படிதல் நன்றாக இருக்கும். ஆனால் கால்சியம் குறைவாகவும், பாஸ்பரஸ் அதிகமாக எடுத்துக் கொண்டால் எலும்புகள் பலமாக இருக்காது. எனவே எலும்பு போதுமான அளவு வலுவடையாமல் உடல் எடையை தாங்க இயலாமல் போய்விடும்.

ஒரு நாளைக்கு தேவைப்படும் கால்சியத்தின் அளவு

- இளம் வயதினர் - 400 மி.கி / நாள்
- கர்ப்பிணி மற்றும் பாலூட்டும் தாய்மார்கள் - 1000 மி.கி. / நாள்
- குழந்தைகள் - 500 - 750 மி.கி / நாள்

கால்சியத்தின் மூல ஆதாரங்கள்

- கால்சியத்தின் மிகச் சிறந்த மூலாதாரம் பால் ஆகும்.
- தானியங்கள் கேழ்வரகு
- பருப்பு வகைகள் முழு துவரம்பருப்பு, கொள்ளு

- எண்ணெய் வித்துக்கள் - கடுகு விதை, பாப்பி விதை (கசகசா விதை)
- பச்சைக் காய்கறிகள் - அகத்திக்கீரை, முருங்கைக் கீரை
- பால் மற்றும் பால்சார்ந்த உணவுகள் - பசும்பால், எருமை பால், வெண்ணெய்
- மீன் மற்றும் கடல்வாழ் உணவு வகைகள்

பாஸ்பரஸின் மூலாதாரம் :

1. முழு தானியங்கள் 2. லெகியூம்ஸ் 3. பருப்பு வகைகள் 4. மீன்

5.5.2. இரும்பு

மனித உடலில் இரும்பு மிக குறைவான அளவிலேயே காணப்படுகிறது. ஆனால் உடல் நல பராமரிப்புக்கு இது முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது.

இரும்பின் வேலைகள்

செல்லின் உட்கருவில் இரும்பு காணப்டுகிறது. இது திசுவின் ஆக்சிஜன் ஏற்றத்திற்கு பயன்படுகிறது.

இது இரத்தத்தில் உள்ள ஹீமோகுளோபினின் முக்கிய பகுதியாகும். அது ஆக்ஸிஜனை எடுத்துச் செல்லும் திறனை அதிகரிக்கக்கூடியதாகவும் இருக்கிறது.

உடலின் கட்டுப்பாடான இயக்கத்திற்கு இன்றியமையாதது.

ஹீமோகுளோபின் உருவாவதற்கு காப்பர் வினையூக்கியாக பயன்படுகிறது. உடலில் காப்பர் மிக குறைவாகவே காணப்படுகிறது.

5.3.3. இரும்பின் மூலாதாரம்

கல்லீரல், மென்மையான இறைச்சி ஆகியவற்றில் ஹீம் வடிவில் காணப்படுகிறது.

5.5.4. அயோடின்

அயோடின் உப்பு 30 மி.கிராமிற்கும் குறைவாகவே காணப்படுகிறது. அதிலும் அரை பகுதிக்கு மேல் தைராய்டு சுரப்பியில் காணப்படுகிறது. தைராய்டு சுரப்பிக்கு இரண்டு சதுப்புகள் உள்ளன. இச்சுரப்பி கழுத்தின் அடிப்பகுதியில் மூச்சுகுழலின் இரண்டு பக்கங்களிலும் அமைந்துள்ளது.

அயோடினின் மூலாதாரம் : கடல்வாழ் மீன், ஓடுள்ள மீன், முட்டை, பால் சார்ந்த பொருட்கள், இறைச்சி, கோழி முதலியன. பொட்டாசியம் அயோடைட் கலந்த உப்பை பயன்படுத்த பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.

வேலைகள் : அயோடின், தைராக்ஸின் ஹார்மோனின் முக்கியமான பகுதியாகும். இது தைராய்டு சுரப்பியில் இருந்து சுரக்கப்படுகிறது.

உடலின் சீரான வளர்ச்சிக்கு அயோடின் உதவுகிறது.

உறிஞ்சுதல் : தைராய்டு சுரப்பி சிறுகுடலிலிருந்து வேகமாக உறிஞ்சப்பட்டு தைராக்ஸின் சுரப்பதற்கு பயன்படுகிறது.

தினசரி வேலை

0.15 - 0.2 மிகி/நாள் (இளம்வயதினர்) 0.05 - 0.2 மிகி/நாள் (குழந்தைகள்)

5.5.5. சோடியம் பொட்டாசியம் மற்றும் குளோரைடு

இவை மூன்று உணவு பொருட்களில் இருக்கின்றது. இது உடலின் இயல்பான இயக்கத்திற்கு பயன்படுகிறது. இவை மூன்றும் ஒன்றோடொன்று தொடர்புடையது. பொட்டாசியம் முக்கியமாக செல்களின் உள்ளேயும், இரத்தம் மற்றும் மென்மையான திசுக்களிலும், சோடியம் திரவங்களில் (எ.கா) இரத்த பிளாஸ்மா மற்றும் திசு திரவத்திலும் காணப்படுகிறது.

வேலைகள்

சவ்வூடு அழுத்தத்திற்கு சோடியம் உதவுகிறது

குளோரைடு உப்பு நைட்ரோகுளோரிக் அமிலம் உற்பத்தி செய்ய பயன்படுகிறது

சோடியம், பொட்டாசியம் மற்றும் கால்சியம் தசை சுருகளின் போது சரியான இயக்கத்திற்கு பயன்படுகிறது.

பொட்டாசியத்தின் மூலாதாரம் : இறைச்சி, கோழி, மீன், பால், தயிர், முழு தானியங்கள், பருப்புகள், காய்கறிகள் மற்றும் பழங்கள் (எ.கா) வாழைப்பழம், உருளைகிழங்கு, தக்காளி, காரட், ஆரஞ்சு, திராட்சை மற்றும் சீத்தாப்பழம்.

சோடியத்தின் மூலாதாரம் : பால், முட்டையின் வெள்ளை பாகம், இறைச்சி, மீன் மற்றும் காய்கறிகள் (பசலைக்கீரை, சர்க்கரை, வள்ளிக்கிழங்கு, பழங்கள், தானியங்கள், லெகியூம்ஸ்)

5.5.6. மெக்னீசியம்

மென்னீஸியம் உடலில் 25கி உள்ளது. இதில் பாதி அளவு எலும்பில் உள்ளது. பாதி அளவு பாஸ்டேட் மற்றும் கார்பனேட் கலவையாக உள்ளது. 1/5 உடல் திசுக்களில் உள்ளது.

மூலாதாரம் : பால் சார்ந்த பொருட்கள் (வெண்ணெய் தவிர) பச்சை காய்கறிகள், இறைச்சி, கொட்டைகள், பருப்புகள், கடல்வாழ் உயிரினங்கள்.

5.5.7. இதர தாதுக்கள்

- காப்பர்
- இது இரும்பு சத்துடன் சேர்ந்து ஹீமோகுளோபின் உருவாக உதவுகிறது.
- மேன்கனீசு
- இது குறைவாக மதிப்பிடபட்டாலும் இது காப்பரை ஒத்தது.
- கோபால்ட்
- இது வைட்டமின் B_{12}ல் உள்ளது. Vit B_{12} ஹீமோகுளோபின் உருவாதற்கு உதவுகிறது.
- துத்தநாகம்
- இது கணைய திசுக்களில் காணப்படுகிறது. இது இன்சுலின் சேமிப்பதற்கு உதவுகிறது.

5.6. வைட்டமின்கள்

வைட்டமின்கள் உடல்நல கட்டுபாட்டிற்கும், பாதுகாப்பிற்கும் உதவுவளவாகும்.

வகைபாடு : இதில் இரண்டு வகைகள் உண்டு

1. நீரில் கரையக்கூடியவை 2. கொழுப்பில் கரையக்கூடியவை

5.6.1. கொழுப்பில் கரையக்கூடிய விட்டமின்கள்

விட்டமின் A, D, E, K ஆகியன கொழுப்பில் கரையக்கூடியது.

5.6.1.1. விட்டமின் A

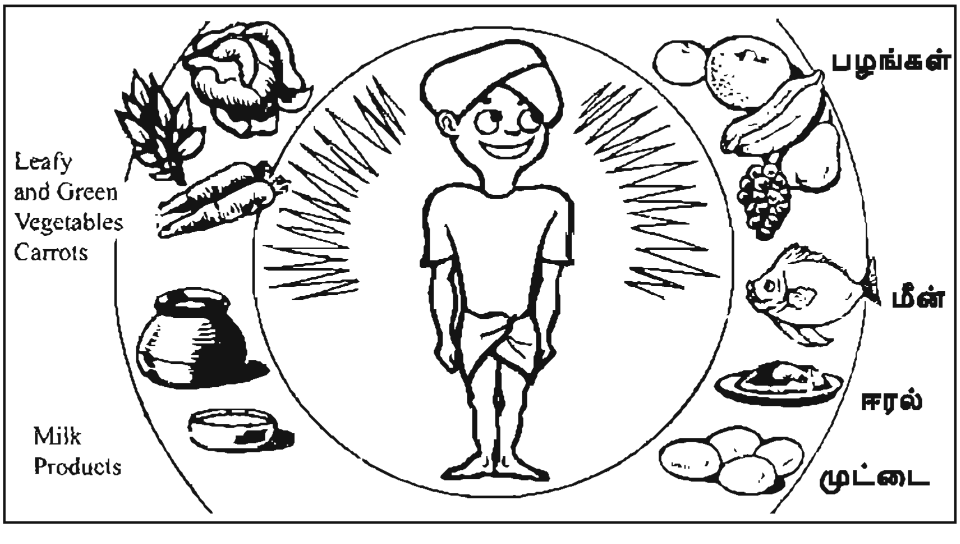
இது விலங்கு மற்றும் தாவர உணவுகளில் உள்ளது.

வேலைகள்

1. இது கண்பார்வைக்கு அவசியமானது.
2. இது மாலைக்கண் நோயைத் தடுக்கிறது.
3. இது சிராஃப்தால் மியாவை (Xerophalmia) தடுக்கிறது.
4. உடலில் உள்ள எபிதீலிய திசுக்களைப் பராமரிக்கிறது.
5. இது உடல் வளர்ச்சிக்கு உதவுகிறது.
6. புரதங்களின் சரியான பயன்பாட்டிற்கு உதவுகிறது.

மூல ஆதாரங்கள்

விலங்கு மற்றும் தாவர வகை உணவில் உள்ளது. (எ.கா) கீரைகள், மஞ்சள் நிறமுள்ள காய்கறிகள் மற்றும் பழங்கள் (கேரட், தக்காளி, மாம்பழம், பப்பாளி, பலாப்பழம்) பால், வெண்ணெய், பாலாடைக்கட்டி, முட்டை, ஈரல் மீன் மற்றும் மீன் எண்ணெய்.



படம் 5.2

5.6.1.2. வைட்டமின் D

இது சூரிய ஒளியின் உதவியுடன் உடலில் போதுமான அளவு உற்பத்தியாகிறது.

வேலைகள் : எலும்புகளில் கால்சியம் படிவதற்கும், ரிக்கட்ஸ் நோயைத் தடுக்கவும் உதவுகிறது.

தேவை : குழந்தைகளுக்கு 400 - 800 IU போதுமானது.

மூல ஆதாரங்கள் : பால், வெண்ணெய், பாலாடைக்கட்டி, முட்டை, மீன், மீன் எண்ணெயில் உள்ளது. விட்டமின் D உணவிலும் கலந்து உள்ளது.

5.6.1.2. விட்டமின் E

இது செல் மற்றும் செல் அடி படலங்களைப் பாதுகாப்பதினால் திசு அமைப்பு பாதுகாக்கப்படுகிறது. தசைகளின் செயல்பாட்டிற்கு இது இன்றியமையாதது.

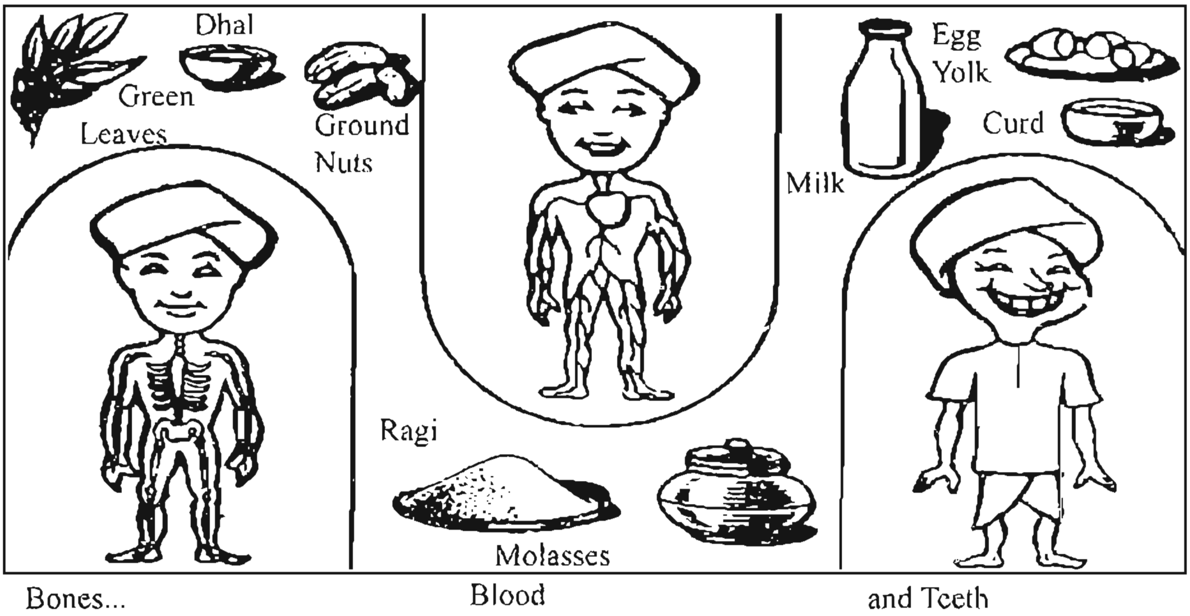
மூல ஆதாரங்கள் : தாவரக்கொழுப்புகள், தானிய வகைகளில் அதிகமாக காணப்படுகிறது.

5.6.1.3. விட்டமின் K

இது இரத்த உறைதலுக்கு இன்றியமையாதது.

மூல ஆதாரங்கள்

இது மனித உடலில் உற்பத்தியாகிறது. பச்சைக் காய்கறிகள் மற்றும் இறைச்சியில் உள்ளது.



படம் 5.3

5.6.2. நீரில் கரையக்கூடிய விட்டமின்கள்

தயமின் (விட்டமின் B_1)
ரிபோபிளேவின் (விட்டமின் B_2)
நிகோடினிக் அமிலம் (விட்டமின் B_3)
பைரி டாக்சின் (விட்டமின் B)
போலிக் அமிலம் (விட்டமின் B)
சையனோ கோபாலமைன் (விட்டமின் B_{12})

5.6.2.1. வைட்டமின் B_1 Complex (Thiamine)

இது கார்போஹைட்ரேட் மற்றும் கொழுப்பின் வளர்சிதை மாற்றத்திற்கு இன்றியமையாதது ஆகும். இது நரம்புகளின் தூண்டுதலைக் கடத்துவதற்கு உதவுகிறது.

சேமிப்பு

இது நமது உடலிலுள்ள அனைத்து திசுக்களிலும் காணப்படுகிறது. முக்கியமாக வளர்சிதை மாற்றத்தில் துரிதமாக செயல்படும் உறுப்புகளான இதயம், மூளை, சிறுநீரகம் மற்றும் கல்லீரலிலும் சேமித்து வைக்கப்படுகிறது. ஆனால் இது நீண்ட நாள்களுக்கு சேமித்து வைக்க முடியாது.

மூல ஆதாரங்கள் :

முழு தானியங்கள், கோதுமை, கேழ்வரகு, பருப்பு வகைகள், காய்கறிகள் மற்றும் கீரைகளில் இது அதிகமாக காணப்படுகிறது.

5.6.2.2. வைட்டமின் (B_2) (Ribaflarin)

இது கார்போஹைட்ரேட், அமினோ அமிலங்கள் மற்றும் கொழுப்பின் வளர்சிதை மாற்றத்திற்கு மிக முக்கியமானது.

மூல ஆதாரங்கள் :

பால், கீரைகள், இட்லி, தோசை, முளைக்கட்டிய தானியங்கள்

5.6.2.3. வைட்டமின் B_3 (நிகோடினிக் அமிலம்)

இது தையமின் மற்றும் ரிபோபிளேவில் சேர்ந்து கார்போஹைட்ரேட்டை ஆக்ஸினேற்றம் செய்ய உதவுகிறது.

பணிகள்

புரதத்தின் வளர்சிதை மாற்றத்திற்கு உதவுகிறது.

எலும்பில் இரத்த சிவப்பணுக்கள் உண்டாவதைத் தூண்டுகிறது.

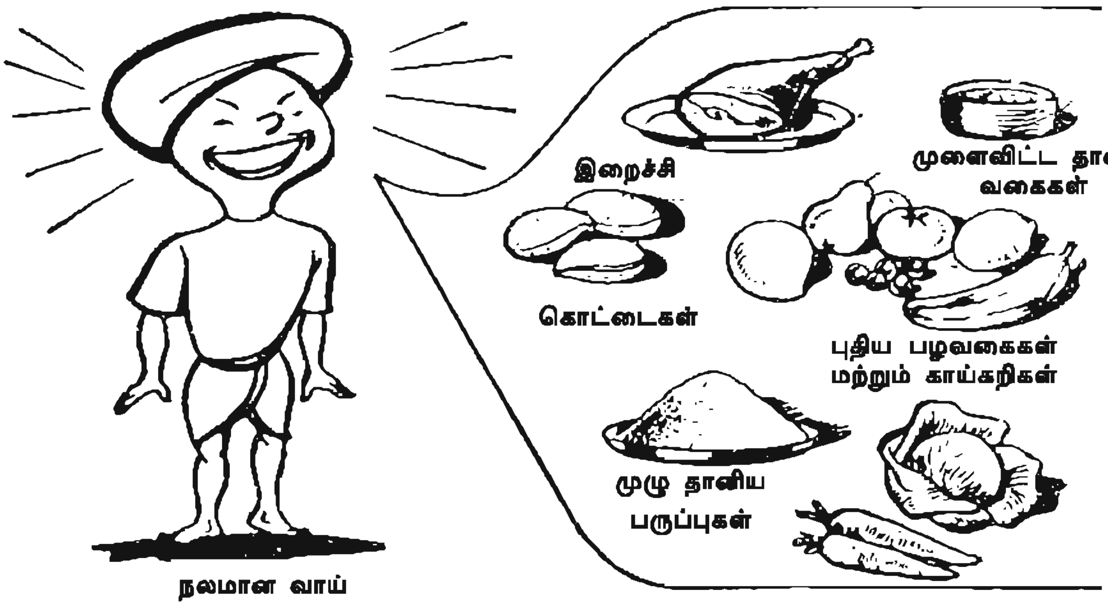
சேமிப்பு

- இது கல்லீரல் மற்றும் உடலிலுள்ள எல்லாத் திசுக்களிலும் காணப்படுகிறது.
- மூல ஆதாரம் : உருளைக்கிழங்கு, கீரைகள் மற்றும் சில வகை பழங்கள்.

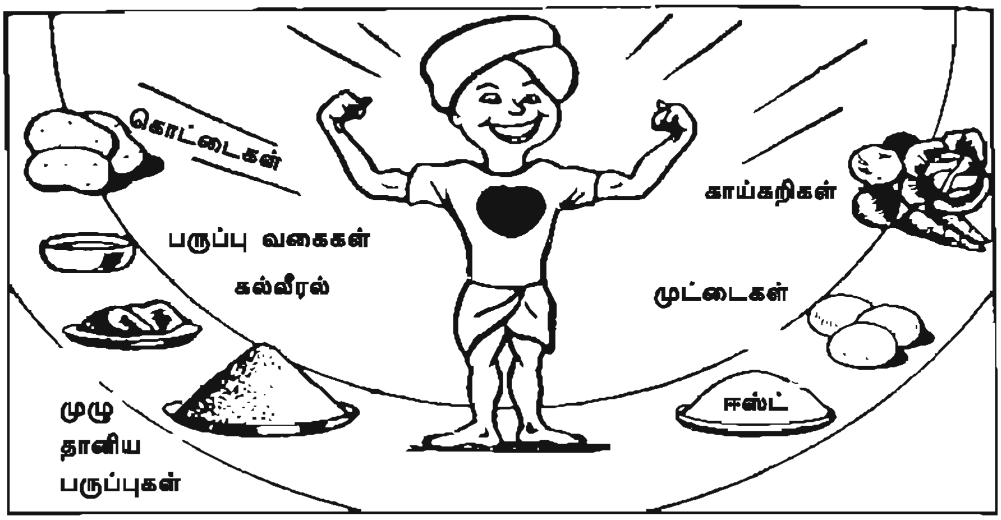
5.6.2.4. போலிக் அமிலம் (B_9) மற்றும் சையனோகோபாலமைன் (B_{12})

- இவை இரண்டு இரத்த சிவப்பணுக்களின் உற்பத்திக்கு உதவுகிறது.
- B_{12} நரம்பு செல்களின் செயல்பாட்டிற்கு அவசியம்

மாட்டு இறைச்சி, கோழி, கல்லீரல், நண்டு, கீரைகள், மென்மையான இறைச்சி.



படம் 5.4,



மூல ஆதாரம்

படம் 5.5

5.7. குறைபாட்டு நோய்கள் (Deficiency Disorder)

கொழுப்பு அதிகமாவதால், உடல் பருமனாதல் (obesity), இரத்தத்தில் கொழுப்பின் அளவு அதிகரித்தல், அத்திரோஸ்கிலிரோஸிஸ் (Atherosclerosis), இரத்தத்திலுள்ள கொலஸ்டிராலின் அளவு அதிகரித்தல் போன்றபாதிப்புகள் உண்டாகிறது.

புரதக் குறைபாடு : (குவாஷியாக்கர், மராஸ்மஸ்)

குவாஷியாக்கர் (Kwashiorkar)

வளர்ச்சி குறைவு, மனவளர்ச்சியில் மாற்றம், உடல் வீக்கம், தசை இழப்பு, நிலா போன்றமுகம், கல்லீரல் குறைபாடுகள், இரத்த சோதனை, இரைப்பை மற்றும் குடல் சார்ந்த பாதிப்புகள் மற்றும் தோல், முடி நிறம் மாறுதல் போன்றவைகள் இந்நோயில் காணப்படும்.

மராஸ்மஸ் (Marasmus) : வளர்ச்சி குறைபாடு, தசை இழப்பு, அடிப்போஸ் திசு இழப்பு, உலர்ந்த தோல் போன்றவை இந்நோயின் அறிகுறியாகும். இரத்த சோகையும் இந்நோயில் இருக்கலாம்.

வைட்டமின் குறைபாடு : வாயின் ஓரத்தில் புண் (angular stomatistis), நாக்கில் புண் (glossitis) போன்றவை ரைபோபிளேவின் (B_2) குறைபாட்டால் ஏற்படுகிறது.

வைட்டமின் A குறைபாடு

1. மாலைக்கண் நோய் (night blindness)
2. ஸ்ரோஸிஸ் கன்சைன் டைவிட்டிஸ் (Xerosis conjunctivities)
3. ஸ்ரோஸிஸ் கார்னியா (Xerosis cornia)
4. பைடாட் ஸ்பாட் (Bitot's spot)
5. கேரட்டோ மலேசியா (Keratomalacia).

வைட்டமின் D குறைபாடு

எலும்பில் ஏற்படும் குறைபாடுகள்

ரிக்கட்ஸ் (Rickets)

ஆஸ்டியோ மலேசியா (Osteomalacia)

ஆஸ்டியோ ஃபோரோஸிஸ் (Osteoporosis)

வைட்டமின் K குறைபாடு : கர்ப்பக் காலத்தில் தாய்க்கு வைட்டமின் K குறைவாக இருப்பதால் சிசுவிற்கு இரத்தக்கசிவு ஏற்பட வாய்ப்பு உள்ளது.

வைட்டமின் C குறைபாடுகள் : சோர்வு, ஸ்கர்வி (Scurvy), மூச்சு திணறல், மூட்டு, எலும்பு மற்றும் தசைவலி போன்றவை வைட்டமின் C குறைபாட்டால் ஏற்படலாம்.

தையமின் குறைபாடு (Vitamin B_1)

பெரிபெரி

நிக்கோடினிக் குறைபாடு

பெல்லாகரா, வயிற்றுபோக்கு, தோல் அழற்சி, வாய்ப்புண் போன்றவை நிக்கோடினிக் குறைபாட்டால் தோன்றும்.

போலிக் அமிலக்குறைபாடு

இரத்த சோகை

வைட்டமின் B_{12} குறைபாடு

வாய்புண் மற்றும் நாக்கு புண் போன்றவை ஏற்படலாம்.

கால்சியம் குறைபாடுகள் : வளர்ச்சி குன்றி காணப்படுதல், ஆஸ்டியோஃபோராஸிஸ் (Osteoporosis), டெட்டணி, இரத்தத்தில் கால்சியத்தின் அளவு குறைவாக காணப்படுகிறது. ஹைபர் பிளேசியா (Hyperplasia)

மெக்னீசியம் குறைபாடு : தசைச் சோர்வு, தசை தளர்ச்சி (muscular tremors), டெட்டனி (tetany), மூளைக் குறைபாடு (Delirium)

இரும்புச்சத்து குறைபாடுகள் : இரத்தசோகை

5.8. சமைக்கும் முறை

உணவை சமைப்பதற்கு கொதிக்க வைத்தல், லேசாக சூடுபடுத்தல், சுண்ட வைத்தல், உரித்து வேக வைத்தல் (poaching), நீராவியில் சமைத்தல், வறுத்தல், நேரடியாக நெருப்பில் வேகவைத்தல், வெப்பத்தில் வாட்டுதல் (paking) மற்றும் வெப்பத்தில் சுடுதல் (Roasting) ஆகிய முறைகளை உபயோகப்படுத்தலாம்.

1. கொதிக்க வைத்தல் : இது தானியம், பருப்பு மற்றும் காய்கறிகள் சமைப்பதற்கு உதவுகிறது. இது மீன் மற்றும் இறைச்சி சமைக்க உகந்ததல்ல. ஏனெனில், இது நார்தன்மையைக் கடினமாக்குகிறது.

2. லேசாக சூடுபடுத்தல் : இலேசாக சூடுபடுத்த வேண்டிய உணவினை திரவத்தின் கொதிநிலையில் சமைக்க வேண்டும். இம்முறைமீன் மற்றும் இறைச்சியை சமைக்க உதவுகிறது. ஏனெனில் இந்த வெப்பநிலை புரோட்டினை சிதைவுறசெய்கிறது. மேலும் இது நார்தன்மையை கடினப்படுத்தாது.

3. உரித்து வேக வைத்தல் : பாத்திரம் திறந்த நிலையில் தண்ணீர் அல்லது இதர திரவத்தில் சமைக்கும் முறையாகும். இது பொதுவாக மீன் மற்றும் முட்டை சமைப்பதற்கு உதவும்.

4. நீராவியில் சமைத்தல் : கொதிக்க வைக்கப்படும் தண்ணீரிலிருந்து வரும் நீராவியில் சமைக்கும் முறைக்கு நீராவியில் சமைத்தல் எனப்படும். இது கொதித்தலை விடவும் நீண்ட நேரம் எடுக்கும். ஆனால் சதைப்பற்றுள்ள உணவை நன்றாக சமைக்கலாம். பாத்திரத்தில் இருக்கின்றநீர் வற்றிவிடாமல் பார்க்க வேண்டும்.

5. சுண்ட வைத்தல் : இம்முறையில் மூடிய பாத்திரத்தில் சிறிதளவு தண்ணீரில் மெதுவாக உணவை சூடுபடுத்த வேண்டும்.

6. வறுத்தல் : உணவை சூடான எண்ணெயில் வேக வைப்பதற்கு வறுத்தல் என்று பெயர். இம்முறையால் உணவை வேகமாக சமைக்கலாம். இது திறந்த பாத்திரத்தில் சமைக்க வேண்டும்.

7. வெப்பத்தில் வாட்டுதல் : சூடான காற்றில் உணவினை சமைப்பது வெப்பம் வாட்டுதல் ஆகும். இம்முறை அனைத்து உணவு வகைகளையும் சமைப்பதற்கு பயன்படுத்தலாம். குறிப்பாக ரொட்டி மற்றும் கேக் போன்றவற்றைதயாரிக்க பெரும்பாலும் பயன்படுத்தப் படுகிறது. இம்முறையில் சமைக்க அடுப்பு (oven) தேவை.

8. வெப்பத்தில் சுடுதல் : இது வெப்பத்தில் வாட்டுதல் போன்றதாகும். இம்முறைஇறைச்சி, கிழங்கு வகைகளை சமைக்க உதவுகிறது.

9. நேரடியாக நெருப்பில் சுடுதல் (grilling) : இம்முறையில் உணவுபொருள்கள் ஆனது சிறப்பான கிரில்லிங் தட்டின் உதவியுடன் நேரடியாக நெருப்பில் காட்டி வேகவைக்கப்படுகிறது. அப்பத்தை அல்லது ரொட்டியை முறுகலாக சிவக்க வைக்க மற்றும் இறைச்சி, மீன் போன்றவற்றைசமைக்கவும் பயன்படுகிறது.

5.9. உணவு பாதுகாப்பு (Preservation) அல்லது உணவு பதப்படுத்தல்

உப்பேற்றம் செய்தல் : ஊறுகாய் தயாரித்தல் இம்முறைக்கு எடுத்துக்காட்டாகும். உப்பை பாதுகாக்கும் காரணியாக பயன்படுகிறது.

சர்க்கரை பயன்படுத்தல் : ஜாம், ஜெல்லி மற்றும் பழரசம் பழங்களை பாதுகாக்க உதவுகிறது.

உலர்த்துதல் : மீனை உப்பேற்றம் செய்து உலர்த்தலாம் (கருவாடு) இறைச்சி, காய் மற்றும் பழங்களை (திராட்சை) உலர்த்தி சேமிக்கலாம்.

டப்பாவில் அடைத்து மூடி பாதுகாத்தல் : வெப்பத்தில் பயன்படுத்தி, டப்பா மற்றும் கேன்களில் அடைத்து உணவு பதப்படுத்தப்படுகிறது. (எ.கா. குளிர்பானம் Fanta)

உறைய வைத்தல் : காய்கறிகள் மற்றும் இறைச்சி போன்றவற்றைகெட்டுப்போகாமல் இருக்க உறைய வைத்தல் பயன்படும்.

வெப்பம் : கொதிக்க வைத்தல், அழுத்தத்தில் சமைத்தல், வெப்பத்தில் வாட்டுதல் ஆகிய முறைகள் உணவினை குறைந்த காலத்திற்கு பாதுகாக்க பயன்படுகிறது.

தொகுப்பு : ஊட்டச்சத்து உடல்நலத்திற்கு அடிப்படையானது.

உணவு என்பது உடலால் எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டு ஒரு பொருளாகும். இது வளர்ச்சிக்கும், உடலுக்கும் தேவையான ஆற்றலை அளிக்கவும் பயன்படுகிறது.

உணவு என்பது சத்து பொருட்களின் கலவையாகும்.

ஊட்டச்சத்தானது அவற்றின் வேலைகளை கொண்டு கீழ்க்கண்டவாறு பிரிக்கப்படுகிறது. அவை, ஆற்றல் அளிப்பவை, உடலின் கட்டமைப்புக்கு உதவுபவை, உடல் பாதுகாப்புக்கு அல்லது எதிர்ப்பு சக்திக்கு உதவுபவை, உடல் செயல்பாட்டிற்கு உதவுபவை.

ஆற்றல் என்பது வேலை செய்யும் திறன் ஆகும்.

1கி கார்போஹைட்ரேட், 4 கி.கலோரி ஆற்றலை தருகிறது.

1கி கொழுப்பு 9 கி.கலோரி ஆற்றலை தருகிறது.

1கி புரோட்டின் 4 கி.கலோரி ஆற்றலை தருகிறது.

கார்போஹைட்ரேட் ஆனது எளிய சர்க்கரையாகவும் அல்லது பல எளிய சர்க்கரைகள் இணைந்து உண்டாகும் கூட்டு சர்க்கரை ஆகவும் இருக்கலாம்.

மோனோ சாக்ரைட்ஸ் எளிய சர்க்கரைகளாகும்.

டை சாக்ரைட்ஸ் இரண்டு மோனோ சாக்ரைட்ஸ் இணைந்து ஒரு மூலக்கூறு நீரை வெளியேற்றுவதால் உண்டாகிறது.

உணவில் உள்ள நார் பொருள்களாவன செல்லுலோஸ், ஹெமி செல்லுலோஸ், கம், மியூசிலேஸ் மற்றும் லிக்னைட்ஸ் ஆகும்.

எண்ணெய் மற்றும் இறைச்சி பொருள்கள் கொழுப்பு ஆகும்.

புரதம் தசை திசுக்களின் வளர்ச்சிக்கு அடிப்படையானது.

மனித உடல் எடையில் 4லிருந்து 5% தாதுக்களால் ஆனது.

உணவை சமைப்பதற்கு கொதிக்க வைத்தல், இலேசாக சூடுபடுத்தல், சுண்ட வைத்தல், உரித்து வேகவைத்தல், நீராவியில் சமைத்தல், வறுத்தல், நேரடியாக நெருப்பில் வேகவைத்தல், வெப்பத்தில் வாட்டுதல் மற்றும் வெப்பத்தில் சுடுதல் ஆகிய முறைகளை பயன்படுத்தலாம்.

உப்பேற்றம், சர்க்கரை பயன்படுத்தல், உலர்த்தல், டப்பாவில் அடைத்தல், உறைய வைத்தல், சூடுபடுத்தல் போன்றவை உணவை பதப்படுத்தப்படும் முறைகளாகும்.

வினாக்கள்

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடு

1. சுக்ரோஸ் எதிலிருந்து உற்பத்தி ஆகிறது

அ. கரும்பு | ஆ. பருப்பு வகைகள்

இ. பால் | ஈ. குளுக்கோஸ்

2. நமது கல்லீரல் மற்றும் தசைகளில் கார்போஹைட்ரேட் எந்நிலையில் சேமிக்கப்படுகிறது?

அ. டெக்ஸ்ட்ரைன் | ஆ. சுக்ரோஸ்

இ. கிளைக்கோஜன் | ஈ. குளுக்கோஸ்

3. பெப்டோன்ஸ் என்பவை

அ. எளிய புரதம் | ஆ. சிக்கலான புரதம்

இ. பெறப்பட்ட புரதம் | ஈ. மேற்கூறிய அனைத்தும்

4. கர்ப்பிணி பெண்களுக்கு ஒரு நாளைக்கு தேவையான கால்சியத்தின் அளவு

அ. 400 மி.கி. | ஆ. 1000 மி.கி.

இ. 500 மி.கி. | ஈ. 750 மி.கி

5. நரம்பு செல்களின் செயல்பாட்டிற்கு தேவையான வைட்டமின் எது?

அ. போலிக் அமிலம் | ஆ. வைட்டமின் B_{12}

இ. தயமின் | ஈ. சயனோகோபாலமின்

II. கோடிட்ட இடத்தை நிரப்புக

1. இரும்புசத்து குறைபாட்டால் உண்டாவது ________ஆகும்.
2. பெரிபெரி ________ குறைபாட்டால் ஏற்படும்.
3. கர்ப்பிணி பெண்ணிற்கு ஒரு நாளைக்கு தேவைப்படும் புரதத்தின் அளவு ________ஆகும்.
4. ________ வைட்டமின் மனிதனின் இனப்பெருக்கத்திற்கு இன்றியமையாதது.
5. வைட்டமின் எ குறைபாட்டால் ஏற்படும் நோய் ________ ஆகும்.

III. குறுகிய விடை எழுதுக

1. கொழுப்பு
2. கொழுப்பில் கரையக்கூடிய வைட்டமின்கள்
3. நீரில் கரையக்கூடிய வைட்டமின்கள் யாவை?
4. உணவினை சமைக்கும் முறைகள் என்னென்ன?
5. உணவினை பதப்படுத்தும் முறைகள் யாவை?
6. வளர்சிதை மாறற்த்தை தடுக்கும் காரணிகள் யாவை?

IV. சுருக்கமான விடை எழுதுக.

1. கார்போஹைறட்ரேட்டுகள்
2. புரதம்
3. குறைப்பாட்டு நோய்கள்

V. விரிவான விடை எழுதுக

1. ஆற்றல் அளிக்கக்கூடிய உணவுகள்
2. உடல் கட்டமைப்புக்கு உதவும் உணவுகள்
3. உடல் செயல்பாடு மற்றும் பாதுகாப்பிற்கு உதவும் உணவுகள்

6. தாய் சேய் நலம்

முன்னுரை

பெண்கள் இந்நாட்டின் கண்கள் அதனால் அவர்களில் இளம்பெண்கள் முதல் வயது மூப்பு பெண்கள் வரை பாதுகாப்பான உடல்நலம் பேணுதல் அவசியம் ஆகும். இளம்பெண்களுக்கு தனிப்பட்ட வயதிற்கு ஏற்ப உடல்நலத்திற்குத் தேவையான வளர்ச்சி அடையக்கூடிய ஒரு நிகழ்வுதான் மாதவிடாய் சுழற்சி. இது குமரப்பருவத்திலும் பள்ளி செல்லும் வயதிலும் ஏற்படக்கூடிய ஒரு வித மாற்றமாகும். இவ்வித உடல்மாற்றங்களை குமரப்பருவத்தில் கற்பித்தல் தலையாய கடமை ஆகும். இதன் மூலம் முக்கியமான பாலின நிலைகள், குழந்தை பிறப்பு, குடும்ப கட்டுப்பாடு மற்றும் ஒத்த வயதுடைய உணர்ச்சி மிகுந்த பாலின செயல்களான ஆல்கஹால் மற்றும் போதை மருந்து உட்கொள்ளுதல் ஆகியவற்றை இளம்வயதினருக்கும் மற்றும் மாதவிடாய் நிற்கும் காலத்தில் ஏற்படக்கூடிய மாற்றங்கள், உடல் உபாதைகளை கட்டுப்படுத்தக்கூடிய வழிமுறைகள், தனிப்பட்ட முறையில் உடல்நலத்தில் முக்கிய கவனம் ஆகியவற்றை குறிப்பாக நீரிழிவு நோய், இருதய நோய் எலும்பு சம்பந்தப்பட்ட நோய்கள் உள்ள வயது மூப்பு பெண்களுக்கு உடல் நல போதனைகள் மூலம் நலகல்வி அளிக்க வேண்டும்.

6.1. மாதவிடாய் சுழற்சி (அ) கருப்பை சுழற்சி: பொருள்

மாத விடாய் சுழற்சி என்பது மாதத்திற்கு ஒருமுறைஏற்படக்கூடிய சிசு தசையிலிருந்து இரத்தம் கலந்த ஒழுகல், பருவமடைந்த காலம் தொடங்கி மாதவிடாய் நிற்கும் காலம் வரை கர்ப்ப காலமாகும். இந்த காலங்களில் கருப்பையில் உள்ள எண்டோமெட்ரியம் ஒரு சுழற்சியான மாற்றங்களை அடைகிறது. இது இருபத்தெட்டு நாட்களுக்கு ஒருமுறை நிகழ்கிறது. 21 - 40 நாட்களுக்குள் நடக்கிறது. மாதவிடாய் சுழற்சி மாதத்திற்கு ஒருமுறைதொடர்ச்சியாக வர கூடியதாகும் இருப்பினும் கர்ப்பகாலங்களில் இது ஏற்படாது.

மாதவிடாய் சுழற்சியின் போது ஹார்மோனின் பங்கு

மாதவிடாய் சுழற்சி ஹைப்போதலாமஸ் என்னும் சுரப்பி கட்டுப்படுத்துகிறது. இச்சுரப்பியில் கொனோட்ரோட்ராபின் ஹார்மோன் சுரக்கப்பட்டு பிட்யூட்டரி சுரப்பியை தூண்டி, பாலிக்குலர் தூண்டப்படக்கூடிய ஹார்மோன் மற்றும் லூட்டினைசிங் ஹார்மோன் உற்பத்தி பண்ணுகிறது. பாலிக்குலர் தூண்டப்படக்கூடிய ஹார்மோனும் மற்றும் லூட்டினைசிங் ஹார்மோனும் சினை முட்டைகளை வளர்ச்சியடைய செய்து ஈஸ்ட்ரோஜன் மற்றும் புரோஜஸ்ட்ரான் என்றஹார்மோனை உற்பத்தி செய்கிறது. ஈஸ்ட்ரோஜன் ஹார்மோன் கருப்பை சுவர் வளர உதவுகிறது. புரோஜஸ்ட்ரான் என்ற ஹார்மோன் கருமுட்டையை கருப்பையில் பதிவு செய்ய உதவுகிறது. கரு வளராமல் இருந்தால், புரோஜஸ்டிரான் உற்பத்தி நின்று விடுகின்றது. மாதவிடாய் சுழற்சி ஆரம்பமாகிறது. ஈஸ்ட்ரோஜன் மற்றும் புரோஜஸ்டிரான் அளவு குறைவதால் கோனட்டோராபின் சுரக்கும் ஹார்மோன் தூண்டப்பட்டு பாலிக்குலர், தூண்டப்படக்கூடிய ஹார்மோன் மற்றும் லூட்டினைசிங் ஹார்மோன் சுரக்கப்பட்டு கரு

முட்டை வளர உதவுகிறது.

மாதவிடாய் சுழற்சியின் போது ஏற்படக்கூடிய மாற்றங்கள்:

அ) ஹார்மோனல் மாற்றங்கள்

ஆ) அண்டத்தில் ஏற்படக்கூடிய மாற்றங்கள்

இ) கருப்பையின் மாற்றங்கள்.

அ) ஹார்மோன் மாற்றங்கள்:

அண்டம் ஹார்மோன்கள், பாலிக்குலர் தூண்டப்படக்கூடிய ஹார்மோன் மற்றும் லூட்டினைசிங் ஹார்மோன் ஆகும். அண்டம் ஹார்மோன்ஸ் பிட்யூட்டரியில் உருவாகி சில மாறுதல்களை அண்டம் மற்றும் எண்டோமெட்ரியத்திலும் ஏற்படுகிறது. மாதவிடாய் அல்லது கர்பப்பை சுழற்சி என்பது ஹார்மோன்களின் பாதிப்பினால் சினைமுட்டை உருவாகி கருப்பையின் உட்சுவரில் (எண்டோமெட்ரியம்) மாறுதல் ஏற்படுத்தி, கர்ப்பம் உண்டாகவில்லை எனில் மாதவிடாய் சுழற்சி ஏற்படுத்துகிறது. ஒவ்வொரு 28வது நாளிலும் ஏற்படுகிறது.

ஆ) அண்டத்தில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்:

1. மாதவிடாய் ஏற்படுவதற்கு முன் ஏற்படும் மாற்றங்கள்
2. லூட்டியலில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்

ஹைப்போதலாமஸில் கொனடோடிரோபின் உற்பத்தி செய்யப்பட்டு ரத்த நாளம் வழியாக பிட்யூட்டரி சுரப்பியை அடைந்து, பாலிக்குல் தூண்டப்படக்கூடிய ஹார்மோன் மற்றும் லூட்டினைசிங் ஹார்மோனை சுரக்க செய்கிறது. இந்த ஹார்மோன்கள் அண்டத்தில் உள்ள பாலிக்குல் செல்களை முதிர்ச்சி அடைய செய்து சினைமுட்டை வெளிவர உதவுகிறது.

சினைமுட்டை பாலிக்குல் செல்களில் இருந்து வெளிவரும் காலங்களில் உடல் வெப்ப நிலை $0.5^{\circ}F$ முதல் $1^{\circ}F$ வரை உயரும். பாலிக்குள் செல்கள் சினைமுட்டையை வெளியேறிய உடன் கார்பஸ் லூட்டியமாக மாறுகிறது. இது ஈஸ்ட்ரோஜன் மற்றும் புரோஜெஸ்டிரோன் ஹார்மோனை உற்பத்தி செய்து சினைமுட்டை, கருவுற்றபின் கருப்பையில் பதிவு செய்ய உதவுகிறது.

இ) கருப்பையில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்

1. மாதவிலக்கு காலம்
2. புரோலிபரேஷன் காலம்
3. சுரப்பு காலம்
4. மறையும் காலம்

1. மாதவிலக்கு காலம்

கர்ப்பப்பைக்கு சினைமுட்டை வந்து சேரவில்லையெனில் எண்டோமெட்ரியம் உடைந்து சிதைகிறது. அதன் விளைவாக மாதவிலக்கு ஏற்படுகிறது. 4 முதல் 7 நாட்கள் வரை எண்டோமெட்ரியம் சிதைக்கப்பட்டு வெளிவருகிறது. இரத்தத்தில் எபிதீலிய செல்களும் சளிபோன்றதிரவமும் வெளியேறுகிறது.

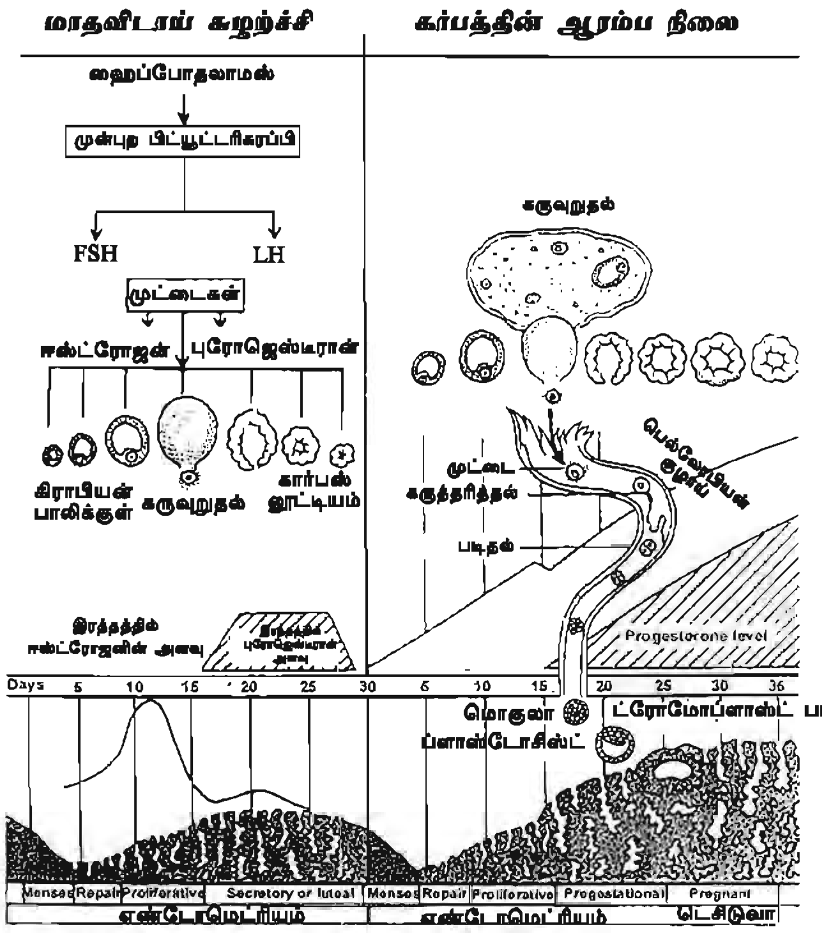
2. புரோலிபரேஷன் காலம்: இது மாதவிலக்கு காலத்திற்கு பிறகு முதல் சில நாட்களில் எண்டோமெட்ரியம் மறுபடியும் உருவாகும் இதற்கு ரீஜெனரேடிவ் நிலை எனப்படும். இதை முந்தைய புரோலிபரேடிவ் காலம் எனவும் கூறலாம். 9 நாட்கள் இது நீடிக்கும். புரோலிபரேசனை ஈஸ்ட்ரோஜன் ஊக்குவிக்கும் அத்துடன் எண்டோமெட்ரியம் வளர்ச்சி அடையவும் உதவுகிறது. எண்டேபாமெட்ரியத்தில் பருமன் குறைந்தபட்சம் 20 செ.மீ பருமனாக இருக்கும்.இதில் சுரப்பிகள் குறுகலாகவும், மற்றும் நேராகவும் இருக்கும். இரத்தக் குழாய்கள் புடைத்துக் கொண்டு இருக்கும். ஈஸ:ட்ரோஜனை எண்டோமெட்ரியம் வளர்ச்சி அடைய உதவுகிறது.

பிந்திய புரோலிஃபரேசன் காலம் ஈஸ்ட்ரோஜின் இரத்தகுழாயின் வளர்ச்சிக்கு ஏதுவாக இருக்கிறது. இந்த இரத்த குழாய்கள் தான் ஆக்ஸிஜன் மற்றும் சத்துக்களை கருப்பைக்கு அளிக்கிறது. இதனால் (glandular Hyperplasia) செல்கள் அதிகரித்து கருப்பை தடிமனாகிறது. இது எண்டோமெட்ரியத்தை பழுதுபார்த்து தயார்படுத்துகிறது. இரத்த ஒழுக்கு காலத்திலிருந்து, கருமுட்டை வெளியிடல் காலம் வரை இப்பழுது பார்த்தல் நீடிக்கும் கருமுட்டையானது 12 மற்றும் 16 நாட்கள் இருக்கும்.

3. சுரப்பு காலம்: கடைசி 12 நாட்களில் இதுஏற்படும். ஓய்வு காலத்தில் எண்டோமெட்ரியம் மெதுவாக வளர ஆரம்பிக்கிறது. இது பருமனாகவும் 3.5 மி.மீ, மென்மையாகவும் ஆகி அதிக இரத்த ஓட்டமும் பெறுகின்றது. இதே காலத்தில் சினைமுட்டை வெளியேறுவதால் நடைபெறுகிறது. இது இரு மாதவிலக்குக் காலங்களுக்கு நடுவில் உள்ள காலத்தில் நடைபெறும். இந்த நேரம்தான் பெண் சினை அடையும் தன்மையில் உள்ள நேரமாகும்.

4. இஸ்கிமிக் காலம்: மறையும் சினைமுட்டை 27 மற்றும் 28 நாட்களில் வெளியேறிய பின் கார்பஸ் லூட்டியம் உற்பத்தி செய்யும் ஈஸ்டிரோஜன், மற்றும் புரோஜெஸ்டீரான் நிலையும் குறைய ஆரம்பிக்கும் இந்த ஹார்மோன்கள் இல்லையெனில் கருப்பை சுவர் இஸ்கிமிகக்காக மாறிவிடும். இந்த நிலைக்கு இஸ்கிமிக் காலம் எனப்பெயர். இந்த நான்கு காலங்களும் முடிந்தபின், மறுபடியும் மாதவிலக்கின் முதல் நாள் ஆரம்பமாகும்.

இரண்டு அல்லது 3 நாட்களுக்கு மேலாக விந்தணுவோ அல்லது சினைமுட்டையோ உயிரோடு இருக்காது. உடலுறவுக்குப்பின் 24 மணி நேரம் அல்லது 48 மணி நேரத்திற்கு பிறகு அதிக இனப்பெருக்கம் ஏற்படும். இந்த 14 நாட்கள் கருத்தரிக்கும் காலமாகும்.



படம் 6.1.

மாதவிடாய் சுழற்சி காலம்

- 28 நாட்களுக்கு ஒரு முறை
- சுழற்சி காலம் 22 - 35 நாட்கள் வரை
- மாதவிடாய் காலம் 4 - 6 நாட்கள் வரை
- ரத்த ஒழுகல் தன்மை திரவமாகவும், சீராகவும்
- ரத்த ஒழுகல் 26 மிலி. முதல் 60 மி.லி. வரை.

மெனார்க்கி : முதன்முதலில் பெண் பூப்படையும் நிலையைக் குறிக்கும். இது 12 (அ) 13 வயதில் நிகழும் சில சமயங்களில் 10 வயதிற்கு முன் (அ) 16 வயதிற்கு மேல் நிகழும்.

பூப்படைதல் : இனப் பெருக்க உறுப்புகள் முழு வளர்ச்சியடைந்து செயல்படத் துவங்குவதையே பூப்படைதல் என்கிறோம்.

பூப்படையும் போது உடலில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்

1. ஈஸ்ட்ரோஜன்

- வெளி பிறப்பு உறுப்புகள் அதன் அளவில் பெரிதாக காணப்படுதல்.
- பூப்படையும் நிலை அடையும் போது முட்டைபைகள், கர்ப்பப்பை, மற்றும் பெல்லோபியன் குழாய்கள், மார்பகங்கள் இவையெல்லாம் வளர்ச்சியடைகிறது.

- நீள் எலும்புகளின் திசுக்கள் ஒன்றுசேர உதவுகிறது.
- எலும்பின் திசுக்கள் வளரவும், கொழுப்பு படியவும் தோல் பருமன் மற்றும் தன்மை மாறவும் உடல் பிறப்பு உறுப்பில் முடி வளரவும் உதவுகிறது.

புரோஜஸ்டிரோன்

- சினை முட்டை பதிப்பதற்கும் தயார் ஆவதற்கும்
- மார்பகம், பெல்லோபியன் குழாய் வளர்ச்சிக்கு துணை புரிகிறது.

மெனோபாஸ் (மாதவிடாய் நின்று போதல்)

ஒரு பெண்ணிற்கு 45 வயதிலிருந்து 50 வயதுக்கும் இடையில் மாதவிடாய் ஒழுங்கற்று இருந்து பிறகு முற்றிலும் நின்று விடும். இதுவே இறதி மாதவிடாய் ஆகும். கருவணுக்களை உற்பத்தி செய்வதை நிறுத்தி விடும். ஹார்மோன்கள் உற்பத்தியும் நின்று விடுகின்றது.

மெனோபாஸ் நிகழும் போது உடலில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்

- இதய படபடப்பு, வெப்பத்தினால் உண்டாகும் எரிச்சல்.
- மண்டை முடிகள் மிக மெலிந்தும் உடல் ரோமங்கள் அடர்த்தியாக மாறும்.
- மார்பக சுரப்பிகளில் கொழுப்பு திசுக்களால் நிரப்படும்.
- சிறுநீர்த்தாரை, சிறுநீர்ப்பை மற்றம் சிறுநீரக மண்டலமும் அதன் திசுக்களும் மெல்லிய நிலையில் காணப்படும். சிறுநீர்புறவழியில் அதிகமான தொற்று வாய்ப்பு ஏற்படும்.
- பசியின்மை, சோர்வு, சூரிய ஒளியால் பாதிப்பு, தக்கமின்மை, உணர்ச்சியற்றநிலை ஏற்படும்.
- சிசுத்தாரை சுவர் மிகவும் மென்மையாகவும், தொய்வு (Ph) நிலை மாற்றத்துடனும். இனப்பெருக்கு மண்டல மிகவும் சிறிய அளவில் காணப்படும்.

டிஸ்மெனோரியா : (வலியுடன் காணப்படும் மாதவிடாய்) வலியுடம் (அ) மாற்றத்துடன் காணப்படும் மாதவிடாய்.

தன்மை : கீழ் வயிற்றில் அதிக தசைப்பிடிக்கும் வலி காணப்படும். தலைவலி, எரிச்சல். மன அழுத்தம், உடல் நலக் குறைபாடு மற்றும் மயக்கம்.

மெட்ரோஜியா : மாதவிடாய் காலம் தவிர கருப்பையில் இருந்து அல்லது இரத்தமானது இடைவெளி இல்லாமல் (அ) ஒழுங்கீனமான நிலையில் ஏற்படும்.

மெனரோஜியா: மாதவிலக்குக் காலங்களில் அதிகப்படியான இரத்த ஒழுக்க. இவற்றிற்கு சிகிச்சை அளிக்காவிட்டால் இரத்தசோகை ஏற்படும்.

அமினோரியா: மாதவிடாய் காலம் ஏற்படாமல் போகும் நிலை. இது தற்காலிகமாக காணப்படுகிறது.

6.2. கருவுறுதல்: சினைமுட்டையும் விந்தணுவும் சேரும் நிகழ்வுக்கு கருவுறுதல் எனப்படும்.

6.2.1. கருவுறுதல் நிகழ்வு

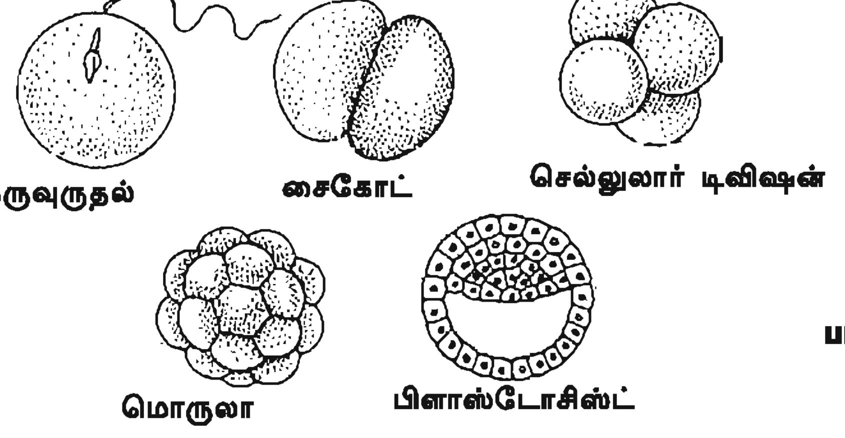
- அண்டத்தில் இருந்து கருமுட்டை வெளியேறியதைத் தொடர்ந்து இந்த கருமுட்டை ஃபல்லோப்பியன் குழாய்க்குள் நுழைந்து கருப்பையை நோக்கி நகரும்.

- இச்சமயத்தில் ஆண், பெண் புணர்ச்சி ஏற்பட்டால் விந்தணுவானது சிசுத்தாரை வழியாக நுழைந்து கருப்பை வழியாக ஃபல்லோப்பியன் குழாயை அடைகின்றது.
- 300 - 600 மில்லியன் விந்தணுக்கள் சிசுத்தாரைக்குள் நுழைந்தாலும், ஒன்று மட்டுமே கருவறையைத் துளைத்து உள்ளே நுழைகிறது.
- கருமுட்டைக்கும், விந்து அணுவுக்கும் இடையே புணர்ச்சி ஏற்பட்டு சினைமுட்டை உருவாகிறது.
- விந்தணு மற்றும் கருமுட்டை ஒவ்வொன்றும் 23 குரோமோசோம்களை தந்து 46 குரோமோசோம்களை கொண்ட சினைமுட்டையை உருவாக்குகின்றன.
- சினைமுட்டை கருப்பையை 3 - 4 தினங்களில் அடைகிறது.
- சினை முட்டை மெதுவாக நகர்ந்து கருப்பையை அடைந்து எண்டோ மெட்டிரியத்தில் புதைகிறது.
- புதைந்த சின்னமுட்டை எண்டோமெட்ரியம் முழுவதுமாக முடிவிடுகிறது.
- ஆண் மற்றும் பெண் உருவாக்கும் விந்து மற்றும் கருமுட்டை "கேமெட்ஸ்" எனப் பெயர்.
- கருவுற்றமுட்டை கருவுறுதலுக்கு பின் சைகோட் (அ) சினைமுட்டை என்று கூறப்படுகிறது.

6.2.2. கருவுற்றமுட்டை வளர்ச்சி அடைய கூடிய நிலை

- கருவுற்றமுட்டை முதல் 3 - 4 நாட்கள் வளர்ச்சியடைகிறது.
- மைடாடிக் முறையில் சினை முட்டை வளர்ச்சியடைய ஆரம்பிக்கிறது. இதற்கு "கிள்வேஜ்" எனப்பெயர்.
- செல்கள் பெருக பெருக ஓர் குறிப்பிட்ட வடிவின் அமைகின்றன. ஒரு செல் ரண்டாகவும், இரண்டு நான்காகவும், பின்னர் 8, 16, 32 என்று பெருக்கப்பட்டு இறுதியில் செல்லினால் ஆன ஒரு பந்தாக மாறுகிறது.
- முதல் மைட்டாடிக் நிலையின் போது, 46 குரோமோசோம்கள் கொண்ட சினைமுட்டையை உருவாக்குகின்றது. அந்த ஒவ்வொரு செல்லிலும் "டிப்ளாய்டு" நிலையில் உள்ளது.
- கிளிவேஜ் நிலைக்கு பிறகு சைகோப் பெல்லோபியன் குழாயில் இருந்து கருப்பையில் இடம்பெயர்கிறது.
- கருப்பையிலும், பெல்லோபியன் சைகோட், கிளிவேஜ் உருவெடுக்கிறது.
- கருவுறுதலுக்கு பின் 3 நாட்களில், கருவுள்ள முட்டை 32 செல்லினால் ஆன ஒரு பந்தாக மாறுகிறது. இப்பந்திற்கு "மொருலா" (Morule) எனப்பெயர்.
- கருவுறுதலுக்கு பின் 5 நாட்களில் செல் பந்தாக மாற்றப்படும் போது இதில் ஒரு குழி தோன்றுகிறது. இதற்கு "பிளாஸ்டோசீல்" எனப் பெயர். இது முழுவதுமாக பிளாஸ்டோமியர் என்று அழைக்கப்படுகிறது.

- கருப்பைச் சுவரில் முழுவதும் புதைந்து கானப்படக் கூடிய ப்ளாஸ்டோ சிஸ்ட்கள் (அ) எம்பெடிங் என்று பெயர். இது 10 வது நாளில் நடைபெறுகிறது. சில பெண்களுக்கு சில குறிப்பிட்ட அளவு இரத்த ஒழுக்கு இந்நிலையில் ஏற்படும். அதற்கு "இம்ப்ளான்டேசன் இரத்த ஒழுக்கு" என்று பெயர்.
- சினைமுட்டை மெதுவாக நகர்ந்து கருப்பையை அடைந்து எண்டோமெட்ரியத்தில் புதைகிறது. இதற்கு "நெஸ்டிங்" என்று பெயர்.
- 11ம் நாளுக்கு பிறகு எண்டோமெட்ரியம் முழுவதுமாக மறைய ஆரம்பிக்கும் பிளாஸ்டோசிஸ்டை சுற்றி வளர்ச்சி அடையக்கூடிய குழிக்கு. "லாக்குனே" (Lawnac) எனப் பெயர். இது இம்பிளாண்டேசன் நிலையில் நடைபெறுகிறது. ப்ளாஸ்டோசிஸ்ட் வழியாக சிசுக்கு ஊட்டச்சத்துக்களையும், வளர்ச்சி மாற்றத்தை நிகழ்த்துகிறது.
- கோரியானிக் கொனோடோராபின் என்றஹார்மோன் பிளாஸ்ட்டோ சிஸ்ட்டில் சுரக்கப்படுகிறது.
- பிளாஸ்டோ சிஸ்டு என்பது இரண்டு உறைகளால் சூழப்படுகிறது. உள்ளே சிசு உருவாக ஏதுவான செல்களால் ஆன அமைப்பு கொண்டுள்ளது.
- கர்ப்பிணிக்கு கருப்பையின் வளர்ச்சிக்கு புரோஜெஸ்டிரோன் உதவுகிறது. கர்ப்ப காலத்தில் கருப்பையின் உட்சுவரான "எண்டோமெட்ரியம் டெசிடுவா" என அழைக்கப்படுகிறது.
- இரண்டு சுவர் அமைப்புகளால் சூழப்பட்டுள்ளது. இந்த வடிவமைப்பு ஊட்டச் சத்துக்களையும், மற்றும் பாதுகாப்பு, வளர்ச்சிக்கும் துணைப்புரிகிறது.
- கருவுயிரின் வளர்ச்சி காலத்தில் உள்வளர்ச்சி அடையக் கூடிய ஒரு செல் பந்து காணப்படும்.
- உள்புறத்தில் உள்ள சுவர் செல்களால் சிசு உருவாக்கப்பட்டு வளர ஆரம்பிக்கப்படுகிறது.



படம் 6.2

குழந்தையின் படலமும் மற்றும் நஞ்சு கொடியும் உருவாகும் விதம்

ட்ரோபோபிளாஸ்ட் இரண்டு பகுதிகளைக் கொண்டுள்ளது. அவை

சின்சிடியோ ட்ரோபோ பிளாஸ்ட்

சைட்டோ ட்ரோபோ பிளாஸ்ட்

எக்டோடெர்ம் : இது தோல் மற்றும் நரம்பு மண்டலத்தை, சுவாச உறுப்பு, லென்ஸ், கண், தொண்டை இவற்றைஉருவாக்குகிறது.

மீசோடெர்ம் : இது எலும்புகள், தசை மண்டலம், இரத்த ஓட்ட மண்டலம் இனப்பெருக்க மண்டலம், சிறு நீரகங்கள் மற்றும் சிறுநீரக தாரை ஆகியவற்றைஉருவாக்குகிறது.

எண்டோடெர்ம் : இது சளிச் சவ்வுகள், மற்றும் சுரப்பிகள், சுவாசப்பாதை, சிறுநீரகப் பை, கணையம், மற்றும் சுரப்பிகள் ஆகியவற்றை உருவாக்குகின்றன.

கருவுயிருக்கு முன் : முதல் 2வது வாரத்திற்குப் பிறகு கருவுறுதல் என்றநிகழ்வு ஆரம்பிக்கும் செல்லுலர் பிளவு இந்நிகழ்ச்சியின் தான் தொடங்குகிறது.

சைகோட் (சினைமுட்டை): கருவுற்ற கருமுட்டை முதல் 3 வாரங்களுக்கு இருக்கும் நிகழ்வு சினைமுட்டை என்று அழைக்கப்படுகிறது.

கருவுயிர் : கருவுற்ற 4வது வாரம் வரை வளர்ந்துள்ள உறுப்பு அமைவுக்கு கருவுயிர் என்று பெயர். ஏழாவது மாதத்தில் எல்லா மண்டலங் களும், உறுப்புகளும், வளர்ச்சியடைகிறது.

முதிர்க்கரு : கரு உருவான நாளில் இருந்து கரு வெளியே வரும் நாள் வரை உள்ள காலம் 8 வாரங்களக்குப் பிறகு நடைபெறும் கரு வளர்ச்சி இதற்கு முதிர்க்கரு என்று பெயர்.

குழந்தை : பிறந்த பின் உள்ள பருவம், குழந்தை என்று பெயர்.

ஆம்னியாடிக் குழிகள் : ஆம்னியாடிக் குழிகள் என்பது வெளிப்புறசுவர் ஆகும். இது முதிர்கரு பாதுகாப்பாக வைத்திருக்க உதவுகிறது.

டெசிடுவா : கர்ப்பகாலத்தில் கருப்பையின் உட்புறமான எண்டோமெட்ரியம் டெசிடுவா என்று அழைக்கப்படுகிறது. இதில் 3 அடுக்குகள் உள்ளன. இதில் பேசல் அடுக்கு, ஃபங்சனல் அடுக்கு, காம்பேக்ட் அடுக்காகும்.

நஞ்சுக்கொடி : இது இரத்தக்குழாய்களின் வடிவமைப்பை பெற்றுள்ளது. கோரியோ, டெசிடுவா பேசாலிஸ், சிசுவின் இரத்தம், இரத்தக் குழாய்கள், மற்றும் கோரியானிக் வில்லை இவற்றினால் ஆனது தான் நஞ்சுக்கொடியாகும். தாயினிடத்திலிருந்தும் உருவானது. ஆகையால் நஞ்சுக் கொடிக்கு தாயின் சார்பும், முதிர்கருவின் சார்பும் உண்டு

முதிர்கருவின் இரத்தமும், தாயின் இரத்தமும் கலப்பதில்லை. கோரியோ டெசிடுவாலிஸ்:, இதனால் இரத்தம் கலப்பதில்லை. சிசுவின் இதயதுடிப்பினால் 500 மி.லி. நிமிடத்திற்கு இரத்தம் நஞ்சுக்கொடியின் வழியாக செல்கிறது. நஞ்சுக்கொடியானது 10வது வாரத்தில் முழுமையாக வளர்ச்சி அடைகிறது. இவை தட்டையான, வட்டமான, வடிவம் உடையது. 15 - 20 செ.மீ விட்டத்திலும், 2.5 - 3 செ.மீ தடிமனும் 15 - 20 லோப்கள், 1/6 குழந்தையின் உடல் எடையிலும் 1/6 பங்கும் சுமார் 500 - 600 கிராம்கள் எடை உள்ளது.

நஞ்சுக்கொடியில் இரண்டு பகுதிகள் உண்டு. அவை தாய் மற்றும் சேய் பகுதிகள்.

தாயின் பகுதி (மெடர்னல் சர்பேஸ்): கோரியானிக் வில்லை மடல்களாக உருவானது. அதற்கு “கார்டிலிடன்ஸ்” என்று பெயர். இவை சல்கை ஆப் பர்ரோஸ்-இல் தனிப்படுத்தப்படுகிறது. இந்த பகுதியானது ட்ரோபோபிளாஸ்ட் செல்களில் மூடப்பட்டுள்ளது. இந்த பகுதியானது சிவப்பு நிறத்தில் உள்ளது. இந்நிலையில் பகுதிகளுக்கு மேல் உப்புகள் படிய ஆரம்பிக்கும். இந்நிலைக்கு “கால்குளஸ் டிஜெனரேஷன்” எனப்பெயர்.

சேய் பகுதி: (ஃபீட்டல் சர்பேஸ்) : இவை மிகவும் மென்மையாக வெள்ளை நிறமுடைய மற்றும் பளபளப்பான இரண்டு சவ்வுகளினால் மூடப்பட்டுள்ளது. கோரியான் மற்றும் ஆம்னியான். கோரியானும் ஆம்னியானும். நஞ்சுக்கொடியின் நடுமையத்தில் கருப்பை சுவருடன் மற்றும் தொப்புள் கொடியுடனும் இணைந்து காணப்படுகிறது.

நஞ்சுக் கொடியின் வளர்ச்சி : 3வது வார காலத்தில் கர்ப்பிணிக்கு ட்ரோபோ பிளாஸ்ட் பகுதியானது முழுமையாக, அதை சுற்றி காணப்படக்கூடிய பகுதிக்கு கோரியானிக் வில்லை எனப்பெயர். இவையெல்லாம் டெசிடுவாலில் பேசில்லிஸ் பகுதியினால் சூழப்பட்டுள்ளது. இதற்கு கோரியான் பிராண்டுசம் எனப்பெயர். கோரியான் பிராண்டுசம் அதிகப்படியாக வேகமாக வளர்ச்சியடைந்து, ஓர் நீண்ட அமைப்பாக மாறுகிறது. அதற்கு நஞ்சுக்கொடி என்று பெயர்.

கோரியான் வில்லை : இது கொத்துக் கொத்தாக காணப்படக்கூடிய ஓர் அமைப்பு இவை கோரியானிக் சவ்வினில் சூழப்பட்டு 2 செல் அடுக்களினால் சூழப்பட்டுள்ளது. 1. தமனி மற்றும் 2. சிரை.

இந்த இரண்டு செல் அடுக்களுக்கு லாங்கர்ஹேன்ஸ் என்றும் சின்ட்சைட்டியம் என்றும் பெயர். இந்த இரண்டு கோரியானிக் வில்லை சேர்ந்தது. ஆன்காரிக் வில்லை மற்றும் தருக்கமான வில்லை என்றும் கூறலாம்.

நஞ்சுக்கொடியின் வேலைகள்

1. **சுவாசம்:** சிசுவின் நுரையீரலாக நஞ்சுக்கொடி இயங்குகிறது. இது தாயின் ஹிமோ குளோபினில் இருந்து பிராணவாயுவை எடுத்து கொண்டு, கரியமிலவாயுவை எடுத்து வெளியிடுகிறது.

2. **ஊட்டச்சத்துக்கள்:** முதிர்கருவுக்கு அமினோ அமிலங்கள், குளுகோஸ், உயிர்ச் சத்துக்கள், கால்சியம், பாஸ்பரஸ், இரும்புச்சத்து, தாது உப்புகள் அனைத்தையும், தாயின் இரத்தத்தில் இருந்து நஞ்சுக் கொடி வழியே செல்கிறது.

3. **சேமிப்பு:** நஞ்சுக்கொடி குளுகோஸ், இரும்புச்சத்து மற்றும் உயிர்ச்சத்துக்களை சேமித்து வைக்கின்றது.

4. **கழிவுப்பொருள் நீக்கம்:** கழிவுப் பொருட்களான கார்பன்டை ஆக்ஸைடு, பிலிரூபின், யூரியா, ஆகியவற்றைமுதிர்கருவிடம் இருந்து வெளியேற்ற நஞ்சுக்கொடி உதவுகிறது.

5. **பாதுகாப்பு:** நஞ்சுக் கொடியானது நுண்ணியிரிகள் தாயிடமிருந்து கருவுக்கு போகாமல் பாதுகாக்கின்றது.

6. **நாளமில்லா சுரப்பிகள்:** மேலும் நஞ்சுக்கொடி மனித கோரியானிக் கொனோடோ ட்ராபின். ஈஸ்ட்ரோஜன், புரோஜஸ்டிரான், மனித நஞ்சுக்கொடி, பாலிக்குலர். தூண்டப்படக்கூடிய ஹார்மேன் லூட்டினைசிங் ஹார்மோன் மற்றும் கொனோடோ ட்ராபின் ஹார்மோன்களையும் உற்பத்தி செய்கின்றது.

ஆம்னியாடிக் திரவம்

ஆம்னியான் உறையில் உள்ள திரவத்திற்கு ஆம்னியாடிக் திரவம் என்று பெயர். இந்த திரவத்தில் தாயின் இரத்தம், குழவியின் சிறுநீர் மற்றும் குழவியின் சுவாச பையில் உள்ள திரவம் அடங்கியிருக்கும். ஆம்னியாடிக் திரவம் வெளிர்நிறத்துடனும், மஞ்சள் தன்மை உடையதாகவும், தெளிந்த நீர் போலவும் குழவியின் அசைவிற்கு எந்த உராய்வும் இல்லாமல் இருந்து ஏதுவாக ஆகிறது. இதன் அளவு ஒன்று முதல் மூன்று பைன்டுகளாகும் (500 - 1500 மி.லி.). இது ஒவ்வொரு மூன்று மணிநேரத்திற்கும் வடிகட்டப்பட்டு, சமச்சீர் செய்யப்படுகிறது. இதில் 99% தண்ணீரும், ஒரு பங்கு திடப்பொருள்களாகிய உப்புக்களும், யூரியா, கரியாடினிஸ், சர்க்கரை, ஹார்மோன்ஸ், குழவியின் செல், கழிவுபொருட்கள், ஆல்புமின், சிறுநீர் வெர்னிக்ஸ் கேசியோசா, லேனுகோ ஆகியவை இருக்கும்.

ஆம்னியாடிக் திரவத்தின் செயல்பாடு

1. சீரான வளர்ச்சிக்கும், இலகுவான அசைவுக்கும் உதவி புரிகிறது.
2. வெளிப்புற அதிர்வுகளில் இருந்தும் கருவை பாதுகாக்கிறது.
3. கருவின் வெப்பநிலையை ஒழுங்குபடுத்துகின்றது.
4. அழுத்தத்தை தடுக்கிறது. பஞ்சு போன்று இருக்கும்.
5. குழவி ஆம்னியான் உறையினால் அழுத்தப்படாமல் தவிர்க்கப்படுகிறது.
6. தாய் கீழே விழும் சூழலில் காயம் ஏற்படாமல் பாதுகாக்கிறது.
7. திரவத்தின் முக்கிய பங்கு, கரு திரவத்தை குடித்து, சிறுநீர் கழிக்க ஏதுவாக அமைகிறது.

தொப்புள் கொடி: தொப்புள் கொடி கருவின் இரத்தக்குழாய்களை நஞ்சுக்கொடியுடன் இணைக்கிறது. இக்கருவின் உயிர்பாதை ஆகும். கருவிலிருந்து நஞ்சுக்கொடி வழியாக சுத்திரிகரிக்கப்படாத இரத்தத்தையும், மற்றும் கழிவுப்பொருள்களையும் இரண்டு தமனிகளின் மூலம் தொப்புள் கொடி பெற்றுக் கொள்கிறது. இது முற்றிலும் தாயைச்

சார்ந்திருக்கிறது. இந்த தொப்புள் கொடி வாட்சன் ஜெல்லி என்றதெளிவான பொருள் மூலம் சூழ்ந்து இருக்கும். இது தொப்புள் கொடி அழுத்துவது இருந்து தடுக்கும். அப்போது தொப்புள் கொடி சுத்திகரிக்கப்பட்டு தொப்புள் கொடி 40 - 50 செ.மீ. நீளம் வரை இருக்கும். இதில் இரத்தம் பாய்கின்றஅளவு 400 மிலி/நிமிடம் குழந்தை பிறந்த உடன் நுரையீரல் வேலை செய்ய ஆரம்பிக்கும். பிறந்த பின்பு தான் குழந்தை மூச்சு விடுவதற்காக தன் நுரையீரலை பயன்படுத்த தொடங்குகின்றது. மேலும் பிறப்பின் போது இரத்த ஓட்டத்திலும் மாறுதல்கள் நிகழ்ந்து குழந்தை தன்னைத் தானே சார்ந்து இருக்கும்.

6.3. கருவின் வளர்ச்சி நிலைகள்

- கருவுற்றபிறகு 0 - 4 வாரங்கள்:
- அண்டம் திராட்சை வடிவத்தில் மென்மையாக தோலுடன் காணப்படும்.
- மனித தன்மை அற்று இருக்கும்.
- அதிக வளர்ச்சி.
- கருவுயிர் உருவாதல்.
- மத்திய நரம்பு மண்டலம் உருவாதல்.
- இருதயம் உருவாகி துடிக்கத் தொடங்குதல்.
- கால்களின் நுனிப்பகுதி உருவாதல்.

4 - 7 வாரங்கள்

- புறாமுட்டை வடிவத்தில் இருக்கும்.
- செல்பெருக்கம் விரைவாக நடைபெறும்.
- தலை மற்றும் முக வடிவங்கள் தோன்றும்.
- முக்கிய உறுப்புகள் அனைத்தும் ஆரம்ப கால வளர்ச்சி நிலைமை அடைதல்.
- கருவின் ஆரம்ப அசைவுகள் அல்ட்ராசவுண்ட் சோதனையில் தெரியும்.
- சிறுநீரக வடிவத்தில் இருக்கும். (தலையும், வாலும் சந்தித்து இருக்கும்.) 2.5. செ.மீ இருக்கும்.

8 வாரங்கள்

- கரு கோழிமுட்டை வடிவில் இருக்கும்.
  டெசிடுவா பேசாலிஸ் மட்டும் இருந்து அதை சுற்றி இருக்கும் டெட்சிடுவல் உறைமுற்றிலுமாக மறையாதது.
- கரு முதல் நிலையில் 3. செ.மீ. இருக்கும்.
- முக்கிய உறுப்புகள் அனைத்தும் ஆரம்பகால நிலையில் வளர்ச்சி நிலையில் இருக்கும்.
- தலை மற்றும் கால் வளர்ச்சி காணப்படும். எலும்பு வளர்ச்சி ஆரம்பமாகும். எடை 4கி இருக்கும்.

- வெளிப்புறபிறவி உறுப்பு உருவாகும், கரு 3 செ.மீ. நீளமும், தலை பெரிதாகவும் காணப்படும்.
- கருவின் ஆரம்ப அசைவுகள் அல்ட்ராசவுண்ட் சோதனையில் தெரியும்.

12 வாரங்கள்

- வாத்து முட்டை வடிவில் இருக்கும். சிசு 10 செ.மீ. உயரத்துடன் 60 கிராம் எடையுடனும் இருக்கும்
- கண் இமைகள் இணைந்து மூடும். கைவிரல்கள், கால்விரல்கள் காணப்படும்.
- சிறுநீரகம் செயல்பட ஆரம்பிக்கும்.
- வளரும் கரு 2 வாரங்களில் சிறுநீர் கழிக்க ஆரம்பிக்கும்.
- இரத்த ஓட்டம் தொடங்கும். முதிர்கரு சப்புதல் மற்றும் விழுங்குதல் ஆகிய செயல்களை செய்ய ஆரம்பிக்கும்.
- முதிர்கரு இலகுவாக அசைய ஆரம்பிக்கும். கரு ஆணா, பெண்ணா என தெளிவாக தெரிதல்.

16 வாரங்கள்

- குழந்தையின் எடை 170 கிராம், 15 செ.மீ நீளம் இருக்கும்.
- கருவின் இதயதுடிப்பும் அசைவும் இருக்கும்.
- கரு ஆணா பெண்ணா என்பதை தீர்மானிக்கலாம். உடலில் பூனை ரோமங்கள் (Lanugo) தோன்றும்.
- எலும்பு வளர்ச்சி துரிதமாகும்.
- அதனை எக்ஸ்ரே மற்றும் அல்ட்ராசவுண்ட் மூலமாக கண்டறியலாம்.
- குடலில் மெக்கோனியம் தோன்றும்.
- மூக்கிலுள்ள செப்டம் மற்றும் மேல் அன்னமேடு ஒன்று சேரும்

20 வாரங்கள்

- குழவியின் நீளம் 20 செ.மீ. எடை 300 கிராம்.
- லேணுகோ ரோமம் தலை மற்றும் புருவத்தில் காணப்படும்.
- வெர்னிக்ஸ் கேசியோசா தோலில் தோன்றும்.
- கைவிரல் நகங்கள் வெளிப்படும்.
- இளம் சிசுவின் அசைவுகளை தாயால் உணரமுடியும்.
- இளம் சிசுவின் ஓசைகளை கவனிக்க முடியும்.
- இளம் சிசுவின் தோல் சிவந்து சுருக்கமுடன் காணப்படும்.

24 வாரங்கள்

- குழவியின் நீளம் 30 செ.மீ எடை 700 கிராம்.
- குடலில் மெக்கோனியம் இருத்தல்.

- இளம் சிசுவின் உடல் உறுப்புகள் அனைத்தும் செயல்பட ஆரம்பிக்கும்.
- தூக்கம் மற்றும் செயல்பாடுக்கான காலம்.
- சப்தத்தை உணர்தல்.
- தோல் சிவந்து மற்றும் சுருங்கி இருத்தல்.

28 வாரங்கள்

- குழவியின் நீளம் 35 செ.மீ. எடை 1.1 கி.கி. இருக்கும்.
- குழவி பிறந்தால் உயிருடன் இருப்பதற்கு எதிர்ப்பார்க்கலாம்.
- கண் இமைகள் மீண்டும் திறத்தல்.
- சுவாச தூண்டுதல்கள் இருக்கும்.

32 வாரங்கள்

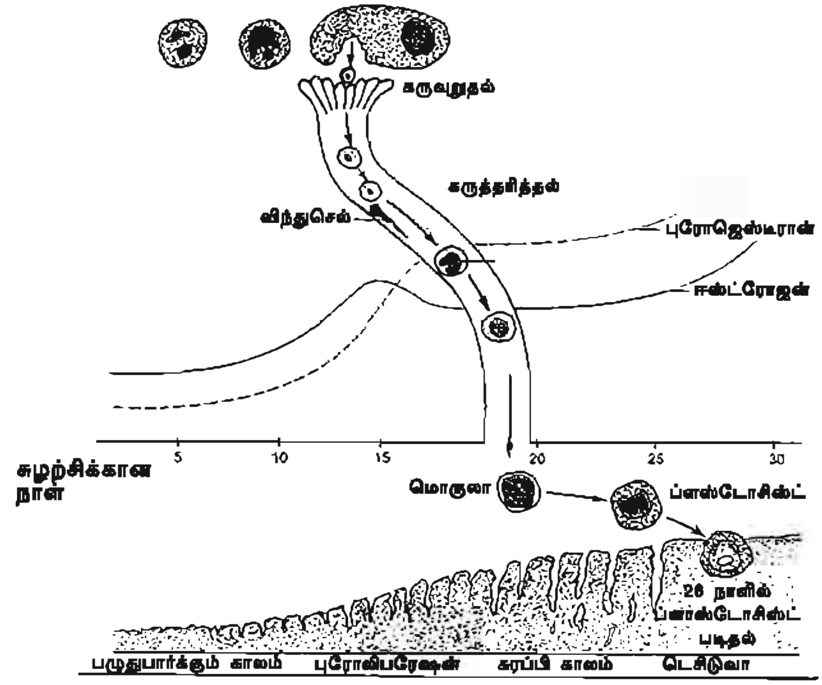
- குழவியின் நீளம் 40 செ.மீ. எடை. 1.5 கி.கி.
- தோல் வெளிறி சுருக்கங்கள் குறைதல்.
- தோலின் அடியில் சிறிதளவே கொழுப்பு இருக்கும்.
- சிசு இரும்பு சத்து மற்றும் கொழுப்புச்சத்தை சேமிக்க ஆரம்பிக்கும்.
- நுண் ரோமங்கள் முகத்தில் இருந்து மறையும்.
- விதையுறையில் விதைபைகள் இருக்கும்.

36 வாரங்கள்

- நீளம் 46 செ,மீ. எடை 2.5. கி.கி.
- நகங்கள் முழுவளர்ச்சி அடைதல்.
- தோலின் அடியில் சிறிதளவே கொழுப்பு இருக்கும்.
- (உயிர் வாழ்தலின் நிலை 96% இருக்கும்.
- கொழுப்புச்சத்து சேமிக்கப்படுவதால் சிசுவின் உடம்பு உருண்டையாதல்.
- நுண் ரோமங்கள் உடலில் இருந்து மறைதல்.
- தலை ரோமம் நீளுதல்/காது குறுத்து எலும்பு மிகவும் மென்மையாக இருத்தல்.

40 வாரங்கள்

- எடை 3.2. கி.கி. நீளம் 50 செ.மீ.
- தோலுக்கு அடியில் உள்ள கொழுப்பு முழுவதுமாக நிரம்பியிருக்கும். தோல் சுருக்கமின்றி இருக்கும்.
- கர்ப்பகாலம் முடிந்து பிரசவம் நிகழக்கூடிய காலம்.
- மண்டையோடு அழுத்தமாக மாறுதலடையும்.



படம் 6.3

6.4. கரு இரத்த ஓட்டம்

- கரு பிராணவாயுவை ஆக்ஸிஜன் (O_2) நஞ்சுக்கொடி மூலம் பெற்றுக்கொள்கிறது.
- நஞ்சுக்கொடியானது கழிவுப் பொருட்களை வெளியேற்றி ஊட்டச்சத்து மற்றும் ஆக்ஸிஜனைப் பெற்றுக் கொள்கிறது.
- தொப்புள் கொடியானது தொப்புள் சிரையிலிருந்து கல்லீரல் மூலம் இரத்தத்தை பெற்றுக் கொள்வதுடன், பிராணவாயு (O_2) மற்றும் ஊட்டச்சத்துக்களையும் பெற்றுக் கொள்கிறது.
- போர்ட்டல் சிரையில் இணைக்கப்பட்டு, கல்லீரலுக்கு இரத்தத்தை அனுப்புகிறது.

முக்கியமான 4 தற்காலிக அமைப்புகள்:

டக்டஸ் வீனோசஸ்: (சிரையிலிருந்து சிரை) தொப்புள் சிரையுடன் இணைக்கப்பட்டு இன்பீரியர் வீனகேவா வரை செல்கிறது.

போரமன் ஓவேல் (Foromen ovale): இந்த திறப்பு வலது மற்றும் இடது ஏட்ரியம் வரை இருக்கும் (Atrium) இரத்தமானது, கீழ்பெருஞ்சிரையில் இருந்து போரமன் ஓவேல் வழியாக வலது மற்றும் இடது ஆரிக்கிளிற்கு அனுப்பப்படுகிறது.

டக்டஸ் ஆர்ட்டீரியோசஸ்: இக்கிளைகள் பிரிந்து நுரையீரல் தமனியிலிருந்து கீழுள்ள மகாதமனிக்குள் நுழைந்து, அதற்கும் பின்னுள்ள சப்கிலேவியன் மற்றும் கரோடிட் தமனி வரை நீடிக்கிறது.

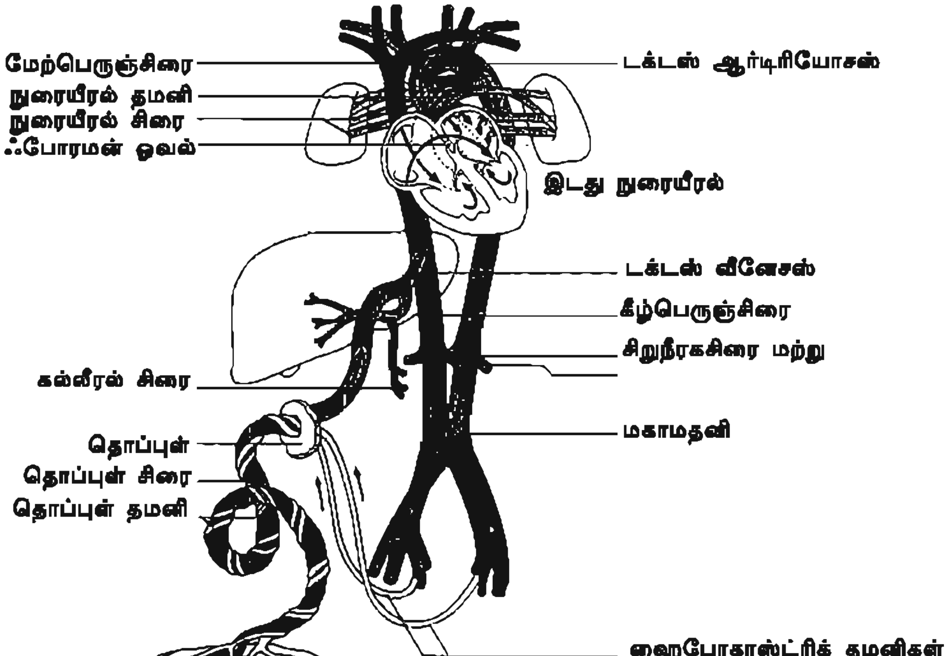
ஹைப்போ காஸ்டிரிக் தமனிகள்: அதன் கிளைகள் உள் இலியாக் தமனியில் இருந்து தொப்புள் தமனியில் நுழைந்து, தொப்புள கொடி பழியாக நஞ்சுக் கொடிக்கு இரத்தத்தை திருப்புகிறது.

கருவின் இரத்த ஓட்டம்: இரண்டு இரத்த ஓட்டமும் எப்போதும் இனைவதில்லை. இரத்த ஓட்டமானது கருவின் இரத்த ஓட்டமாகவும் மற்றும் தாயின் இரத்த ஓட்டமாகவும் இருக்கிறது.

கருவின் இரத்தம் அனுப்புதல்: கருவிலிருந்து தொப்புள் தமனி வழியாக இரத்தம் நஞ்சுக் கொடிக்கு சுத்திகரிப்பிற்காகவும் மறுபடி பூர்த்தி செய்யவும் அனுப்பப்படுகிறது.

தாயின் இரத்தம் அனுப்புதல்: தாயின் இரத்தம் கருப்பைத் தமனியிலிருந்து கோரியான் டெசிடுவாலில் சுற்றி அனுப்பப்படுகிறது. வில்லையின் அணுக்கள் வழியாக தேவையான பிரான வாயு மற்றும் ஊட்டச்சத்துக்கள் கருவின் இரத்தத்தில் உறிஞ்சப்படுகிறது. மற்றும் கழிவுப் பொருட்கள் திரும்பவும் அனுப்பப்படுகிறது.

நஞ்சுக் கொடியின் இரத்தம்: சேர்க்கப்படாத இரத்தமானது தொப்புள் சிரையிலிருந்து பெறுகிறது. வயிற்றுச்சுவர் கீழுள்ள கல்லீரல் பகுதிவரை கானப்படுகிறது. உடலிலுள்ள கீழ்ப்பகுதி வரை இரத்தமானது டக்டஸ் வீனோசஸினால் அனுப்பப்படுகிறது. சேர்க்கப்படாத இரத்தமானது கீழ் பெருஞ்சிரைக்கு அனுப்பப்படுகிறது. போரமன் ஓவேல் (Foramen ovale) வழியாக இரத்தம் வலது அறைக்குள் இருந்து இடது அறைக்குள் அனுப்பப்படுகிறது. இடது வெண்டிரிக்கிலிருந்து மகாதமனி வரை இரத்தம்



படம் 6.4

பாய்கிறது. மகாதமனியின் கிளைகளாக கொரோனரி கரோடிட் மற்றும் சப்கிளேவியன் தமனி இருக்கிறது. இதனால், இதயம், மூளை மற்றும் மேல் கைகளை முழுவதும் சுத்திகரிக்கப்பட்ட இரத்தத்தை பெற்றுக்கொள்கிறது. இதனால் தான் கைகளானது கால்களை விட மிகவும் அதிக வளர்ச்சி அடைகிறது.

மேல் உடலிலிருந்து சேகரிக்கப்பட்ட இரத்தம், O_2 மற்றும் ஊட்டச்சத்துடன் சூப்பிரியர் வீனகேவாவிற்குள் நுழைகிறது. இந்த இரத்தமானது இன்பீரியர் வீனகேவா இரத்ததுடன் கலந்து வலது ஏட்ரியத்தில் செல்கிறது.

25% கலக்கப்பட்ட இரத்தம், சிறிதளவு O_2 மற்றும் ஊட்டச்சத்துக்களை பல்மனரி தமனி வழியாக நுரையீரலுக்கு அனுமதிக்கிறது. டக்டஸ் ஆர்ட்டீரியோசஸ் மூலம் மீதமுள்ள இரத்தமானது மகாதமனிக்கு அனுப்பப்படுகிறது. குறைந்த O_2 மற்றும் ஊட்டச்சத்துள்ள இரத்தமானது உடலில் உள்ள மற்றஉறுப்புகளும், கால்களுக்கும் மகாதமனி மூலம் அனுப்பப்படுகிறது.

உள் இலியாக் தமனிகள், ஹைப்போ காஸ்டிரிக் தமனிகள் மூலம் நஞ்சுகொடிக்கு திருப்பி அனுப்புகிறது. மீதமுள்ள இரத்தமானது கீழுள்ள கால்களுக்கு அனுப்பப்படுகிறது மற்றும் இன்பீரியர் வீனகேவாவிற்கும் திரும்புகிறது.

6.5. பேறுகாலத்துக்கு முந்திய நிலை கவனிப்பு (Antenatal Care)

முன்னுரை: உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் ஒருவிதமான குறிக்கோள் பாதுகாப்பான சிறப்பு மிக்க கர்பிணிக்கு அளிக்கக்கூடிய கவனிப்பு ஆகும்.

பொருள்: பேறுகாலத்து முற்பட்ட காலத்திலிருந்து அதாவது சிசுகரு உருவாகும் காலம் வரையாகும்.

பிரசவம் நிகழும் வரை உள்ள காலம் தான் பேறுகாலத்துக்கு முந்திய நிலை என்று பெயர்.

நோக்கங்கள் மற்றும் குறிக்கோள்கள்:

- கர்ப்பிணி தாய்க்கு உடல்நிலையை பாதுகாக்க வேண்டும். தாயின் ஆரோக்கியம் மிக அவசியம். கர்ப்பிணி பெண்ணை பிரசவத்திற்கு தயார் செய்தல்.
- தாய்ப் பாலூட்ட தொடங்குவதில் தாயிக்கு உதவுதல், மற்றும் பேறுகால பிந்தைய கவனிப்புக்கு தயாராக்குதல்.
- அதிக சிக்கல்களுடைய கர்ப்பத்தை கண்டுபிடித்து தக்க நடவடிக்கை எடுத்தல்.
- சிக்கல்களை நீக்க வேண்டும் முக்கியமாக இரத்தசோகை, டாக்சிமியா, இரத்த ஒழுக்கு.
- முழுமையான, உடல்நலமுள்ள ஆரோக்கியமான குழந்தையை உருவாக்குதல்.

பேறுகாலத்து முந்திய நிலையில் பார்வையிடுதல்:

உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் மேற்கோள்படி;

- 20 வாரங்களில் I பார்வை.
- 32 வாரங்களில் II பார்வை.
- 36 வாரங்களில் III பார்வை (அ) மாத பார்வையிடுதல்.
- முதல் 7 மாதங்களுக்கு மாதத்திற்கு ஒருமுறையும் 8வது மாதம் முதல் மாதத்திற்கு இருமுறையும், 9 வது மாதம் முதல் வாரத்திற்கு ஒருமுறைபரிசோதிக்க வரவேண்ம்.

முதல் சந்திப்பு

உடல்நல விவரங்கள் அறிதல்

நோயாளியின் தகவல்கள்: பெயர், வயது, முகவரி, கணவர் பெயர். வேலை (தலைவன், மனைவி) மற்றும் இதர குடும்ப விவரங்கள்.

சமூக விவரங்கள்: வறுமைக் கோட்டுக்கு கீழ் உள்ளவரா, நடுத்தரவர்க்கத்தை சார்ந்தவரா என்பதை அறிதல், வீட்டின் முக்கியமான நபரான சம்பாதிப்பு பற்றி அறிதல். மற்றும் சுற்றுப்புறசுழல். காற்றோட்டம், வெளிச்சம், மின்சார வசதி, கழிவுநீர் வசதிகளை பற்றி அறிதல்.

குடும்ப விவரங்கள்: ஏதாவது பரம்பரை நோய் இருக்கிறதா என்று அறிதல் முக்கியமாக நீரழிவு, அதிக இரத்த அழுத்தம், காசநோய், மனநலக் கோளாறு, வலிப்பு மற்றும் குடும்பத்தில் யாருக்காவது ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட கர்ப்பம் உள்ளதா என்பதை அறிதல்.

மருத்துவ விவரங்கள்: நபருக்கு முந்திய மருத்துவ வரலாற்றைகண்டறிய வேண்டும் முக்கியமாக, நீரழிவு, காசநோய், பாலினநோய்கள், இதயக்கோளாறு, தைராய்டு நோய்கள் மற்றும் வேறு ஏதாவது நோய்கள் உள்ளதா என்பதை அறிதல்.

மாதவிடாய் சுழற்சி பற்றிய விவரங்கள்: முதன் முதலில் மாதவிடாய் வந்த வயது மாதவிடாய் ழற்சி, சரியான நாள் இடைவெளியில் வருதல். வலியுடன் கூடிய மாதவிடாய் சுழற்சி. இரத்த போக்கு பற்றிய விவரங்கள். கடைசி மாதவிடாய் சுழற்சி வந்த தேதி.

மகப்பேறு விவரங்கள்: முதன்முதலில் கருவுற்றநிலை, மேலும் முந்தின கால கர்ப்ப அனுபவங்களையும் தெரிந்துக் கொள்ளுதல். முந்தின கர்ப்பகால சிக்கல்கள் ஏதாவது இருக்கிறதா என்பதை கண்டறிதல் முக்கியமான கருச்சிதைவு, கர்ப்பகால ரத்த அழுத்தம், முந்தைய குழந்தை பிறந்தமுறை, குழந்தை எடை, பாலினம், மற்றும் நிறைஅல்லது குறைமாதக் குழந்தை பற்றிய விவரங்களை அறிதல்.

எதிர்பார்க்கப்படும் பேறுகால தேதி: மொத்தம் 40 வாரங்கள் / 280 நாட்கள் நெக்லீஸ் (Naeglea's Rule) விதி: 9 மாதங்கள் மற்றும் 7 நாட்கள் கடைசி மாதவிடாய் நாள் வந்த தேதியிலிருந்து கணக்கிட வேண்டும். (எ.கா) க. மாதவிடாய் நாள் 4. 1. 2010, இதை 11. 10. 2010 என்று கொள்ளலாம்.

உடல் நல பரிசோதனைகள்

- உயரம்
- எடை
- உடல் பருமன் அளவு

கவனிக்க வேண்டிய முக்கிய நிகழ்வுகள்

- வெப்பநிலை
- நாடித்துடிப்பு
- சுவாசம்
- இரத்த அழுத்தம்

பொதுவான உடல்நிலை

கர்ப்பிணிப் பெண்ணின் சுயநினைவு, நிலை மற்றும் தன்னை சுற்றி நிகழும் நிகழ்வுகளை அறிந்து கொள்ளும் நிலை. முகத்தை வைத்தே உடல்நல, மனநலம் பற்றி அறிதல்.

தலை: ரோமத்தின் அடர்த்தி, பொடுகு மற்றும் தொற்றுகள் அறிதல்.

முகம்: ஏதாவது வீக்கம் இருக்கிறதா என்று அறிதல்.

வாய்: உதட்டில் புண் மற்றும் பிளவு இருக்கிறதா, மற்றும் நாக்கின் நிறத்தை கணக்கிடுதல். (வெளிர்நிறம் என்பதால் இரத்தசோகை).

மார்பகங்கள்: கர்ப்பத்தினால் ஏற்படும் மாற்றங்கள் மற்றும் மார்பக காம்புகளின் நிலை, மார்பு காம்பின் வெடிப்பு உள்ளதா (அ) உட்புறமாக திரும்பியுள்ளதா ஆகியவற்றை கவனிக்கவேண்டும். மார்பகத்தைத் தொட்டுப்பார்த்து மார்பகம் மென்மையாக உள்ளதா. (அ) கடினமாக உள்ளதா, ஏதாவது ஒழுக்குகள் மார்பகத்தில் இருக்கிறதா என்று அறிதல்.

வயிற்று பரிசோதனை:

பார்வையிடுதல்: கருவுற்று இருக்கும் காலத்தின் தொடக்கத்தில் மாற்றம் ஏதுவும் தெரியாது. பிறகு வரும் காலங்களில் பார்வையாலேயே குழந்தையின் வளர்ச்சியை கணக்கிடதல்.

வடிவம்: நீண்டும், அகலம் குறுகியும் இருந்தால் குழந்தையின் பிட்டம் மேல் இருக்கலாம் என்று சந்தேகப்படலாம். நீளத்தை விட அகலம் அதிகமாக இருந்தால் அது குறுக்கு அமைப்பு எனச் சந்தேகப்படலாம்.

தொப்புள்: தொப்புள் பகுதி தட்டையாகவும், பெரிதாகவும் இருக்கலாம். இது குழந்தையின் வளர்ச்சியை குறிக்கிறது.

தோல் மாற்றங்கள்: வயிற்றிலிருந்து தோலுக்கு வரும் மாற்றங்கள் லினியா நயகரா மற்றும் ஸ்ட்ரையா கிராவிடாராம்.

தொட்டு அறிதல்: மேல் உயரத்தை கண்டறிதல். அதன் அளவீடுகளை கண்டறிதல், மேல் வயிற்றுப் பகுதி சாபக்குழி வரை காலிப்பர் வைத்து அளவிட வேண்டும். முழுமையான வளர்ச்சி அடைந்த குழந்தை வயிற்றின் உயரம் 28 செ.மீ. 32 செ,மீ.

வயிற்றின் நிலை: 32 வாரத்துக்குபின் ஏற்படும் கர்ப்பம் வயிற்றின் அளந்து பார்க்கும் போது + 2.5/ 2.5. செ.மீ வாரம்.

வயிற்றைதொட்டு அறிதல்: வடிவமைப்பில் சில மாற்றங்கள் இருந்தால் குழந்தையின் பிட்டம் இருக்கலாம் என்று சந்தேகப்படலாம்.

பக்கவாட்டில் (லேட்ரல்) தொட்டு அறிதல்: இரண்டு கைகளையும் உபயோகித்து செய்யும்போது கருவின் பின்பக்க பகுதி வரும் பாகத்தை கண்டு அறிதல். ஒருபுறம் மென்மையான அழுத்தம் அளிக்கும் போது கை மற்றும் கால் அதன்பின் மற்றபகுதிக்கு தள்ளப்பட்டு நம்மால் உணரப்படுகிறது. பின்புறம்: நீண்ட வளைவான பகுதி முதுகை உணர்த்துகிறது. குழவி: சிறிய ஒழுங்கீனமான உணர்தல் குழந்தையின் கைகால்களை குறிக்கிறது.

கூபகச்சோதனை: குழந்தையின் நிலையை கண்டறிய முடிகிறது.

தலைமுன் வரும் போது: தலை பெரியதாக தொட்டு உணரும் போது தலை இருக்கும் நிலை கண்டறியமுடியும்.

குழந்தை சரியானபடி கீழ் இறங்காததற்கு முக்கியமான காரணங்கள்:

- குறுகிய இடுப்பு எலும்பு
- நஞ்சுக்கொடி முன் இருத்தல்.
- அசாதாரணமான நிலைகள்
- குழியில் கட்டி

காதினால் கேட்டறியும் ஒலி: இது குழவியின் இதயத்துடிப்பைக் கேட்பது ஆகும். 20 ஆம் வாரத்திலிருந்து கரு இதயத்துடிப்பு கருமானி கொண்டு கேட்கலாம். கருவின் இதய ஒலிதான் அவள் கருவுற்று இருப்பதற்குச் சரியான அறிகுறியும். கரு உயிருடன் உள்ளதற்கு நிரூபணமும் ஆகும். இயல்பான துடிப்பு விகிதம் நிமிடத்திற்கு 120 - 140 வரை இருக்கும்.

முக்கியமான குழவியின் இதய சப்தம்: கருவுற்றிருப்பதற்கான அடையாளம். குழந்தை உயிருடன் உள்ளது என்பதை குறிக்கும் அடையாளம்.

காதினால் கேட்டறியும் குழவியின் இதயத்துடிப்பினை நிலைகள் வைத்து கண்டிறியும் இடம்:

தலைமுன் வரும் நிலை: தொப்புளுக்கும் இலியாக் ஸ்பையின் (iliac spine) இடைப்பட்ட வலது அல்லது இடது நிலையில் கேட்டறியலாம்.

புட்டம் முன் வரும் நிலை: தொப்புளுக்கு மேல் இடது அல்லது வலது புறமாக கேட்டறியலாம்.

குறுக்கு நிலை: இரண்டு விரல்கள் அகலம் தொப்புளுக்கு மேல் அல்லது தொப்புளுக்கு கீழ் கண்டறியலாம், கேட்டறியலாம்.

குழவியின் இருதயத் துடிப்பு ஒரு நிமிடத்திற்கு 120 க்கும் குறைவாக அல்லது 160 க்கும் மேல் இருந்தால் குழவிக்கு மூச்சுத்திணறல் என்பதை அறிவுறுத்தும்.

பரிசோதனை

- சிறுநீர் பரிசோதனை
- மலம் பரிசோதனை
- இரத்த அணுக்களின் அளவு மற்றும் ஹீமோகுளோபின் அளவு
- இரத்த பிளாஸ்மா அளவு
- இரத்த பிரிவு மற்றும் வகை

பேறுகால அறிவுரைகள்

- உணவு
- தன்சுத்தம்
- தாய்ப்பால் புகட்டும் முறைகள்
- குடும்பக்கட்டுபாடு முறைகள்
- கர்ப்பக்கால உடற்பயிற்சிகள்

6.6 பேறுகால பின்கவனிப்பு

பேறுகால பின் கவனிப்பின் நோக்கம் தாய்நலம், சேய்நலம், மற்றும் பேறுகாலத்திற்கு பின் ஏற்படக்கூடிய சிக்கல்களை கண்டறிதல் மற்றும் சிக்கல்களுக்கு முறையான பராமரிப்பு, மற்றும் போதுமான பரிந்துரையும் ஆகும். பேறுகாலத்துக்கு பின் பிறப்பு உறுப்பில் மாறுதல்கள் ஏற்பட்டு பேறுகாலத்திற்கு முந்தையநிலை ஏற்படுகிறது. இதற்கு

முறையான சிகிச்சை முறையும் பேறுகால முன்கவனிப்பின் நோக்கமாகும். இதில் கருப்பை பரிசோதனை, லோக்கியா, சிறுநீர்ப் பை சோதனை, இரத்த அழுத்தம், இருதய துடிப்பு, உடல்வெப்பநிலை, வயிற்று வலி மற்றும் மனநிலை கண்டறியலாம்.

பேறுகால கவனிப்பின் நோக்கம்

- உடல் மற்றும் மனநல பராமரிப்பு
- தாய் சேய் சிக்கல்களை கண்டறிதல்
- தாய்ப்பால் கொடுப்பதற்கு குழந்தை கவனிப்பதற்கும் தயார்படுத்துதல்.
- பிரசவத்திற்கு பின் நிகழக்கூடிய சிக்கல்களை தடுத்தல்.
- குடும்பகட்டுபாடு ஆலோசனை வழங்குதல்.

பொருள்: பிரசவத்தை தொடர்ந்து உடனடியாக உள்ள 6 வாரகாலமே பியூர்பெரியம் என அழைக்கப்படுகிறது. இக்காலக் கட்டத்தில் இனப்பெருக்க உறுப்புகள் கர்பபகாலத்திற்கு முன்னிருந்த நிலைக்கு திரும்புகின்றன. தாய்ப்பால் சுரக்க ஆரம்பிக்கின்றன. தாய் பிரசவத்தினால் ஏற்பட்ட உடல் அசதி மற்றும் மனஉளச்சலில் இருந்து மீள்கின்றனர்.

பிரசவத்திற்கு பின் ஏற்படும் மாற்றங்கள்

- கருப்பையில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்:
- பிரசவத்திற்குபின் கருப்பை ஒவ்வொரு 15 நிமிடத்துக்கும் அதன் ஆற்றலை பார்க்க வேண்டும்.
- மேல் வயிற்றில் அழுத்தம் அளிப்பதின் மூலமாகவோ, கருப்பையை சுருக்கச் செய்ய முடியும்.
- இரத்தம் கட்டின நிலையை அழுத்தத்தின் மூலம் கருப்பையிலிருந்து வெளியேற்ற துணைப்புரியலாம்.
- தேங்கிய சிறுநீர்ப்பையை பரிசோதனை செய்தல். சிறுநீர்ப்பை தேங்கிய நிலையில் இருந்தால் கருப்பை தொப்புள் வட்டத்திற்கு மேல் எழும்புகிறது.

மார்பகம்

- மார்பகங்கள் மிகவும் மென்மையாகவும், மிதமாகவும், சிறிய அளவிலான கொலஸ்ட்ரம் இருக்கக் கூடியதாகவும் இருக்கும்.
- மார்பக இருவட்டங்கள் சிவந்தும், தொட்டால் வலியும் இருக்கும்.
- கொப்பளங்களாகவோ, (அ) வெடிப்பு விட்டதாகவோ காணப்படும்.
- மார்பகம் அழுத்துவது போலிருக்கும். 2 - 4 நாட்கள் மார்பகத்தை பரிசோதனை செய்தல் வேண்டும்.
- முக்கியமாக மார்பக காம்புகள் உட்புறமாக திரும்பி உள்ளதா, வெடிப்பு உள்ளதா கொப்பளங்கள் உள்ளதா. திசுக்கள் புடைத்துக் கொண்டுள்ளதா மற்றும் தொட்டால் அதிக வலி இருக்கிறதா என்றும் கண்டறிய வேண்டும்.

லோக்கியா (Lochia) : கருப்பை, செர்விக்ஸ், மற்றும் சிசுத்தாரையில் இருந்து வெளிப்படும். திரவ ஒழுக்கே லோக்கியா எனப்படும்.

லோக்கியாவை மூன்று வகைகளாகப் பிரிக்கலாம்.

- லோக்கியா ரூப்ரா
- லோக்கியா சிரோஸா
- லோக்கியா ஆல்பா

லோக்கியா ரூப்ரா: சிவப்பு நிறத்தில் இருக்கும். (1 - 4 நாட்கள் வரை)

லோக்கியா சிரோஸா: தண்ணீர் போன்றபிங்க் மற்றும் வெளி பிரௌன் நிறத்தில் 5 முதல் 10 நாட்கள் வரை இருக்கும்.

லோக்கியா ஆல்பா : வெள்ளை நிறமாக 10 முதல் 14 நாட்கள் வரை இருக்கும்.

லோக்கியா அளவுகோலை கண்டறிதல் கீழ்கண்டவை மூலமாக:

- மிககுறைந்த இரத்த அளவு: இரத்தத்தின் அளவு பெரினியல் பேடில் இரண்டு இஞ்சுக்கும் குறைவாக ஒருமணி நேரத்தில் இருக்கும்.
- சிறிதளவு இரத்தம்: இரத்தப்போக்கு நான்கு இஞ்சு ஒருமணி நேரத்தில் குறைவாக இருத்தல்.
- நடுத்தர இரத்த நிலை: ஆறு இஞ்சுக்கும் குறைவாக இருத்தல்.
- அதிகமான இரத்த நிலை: பெரினியல் பேர்ட் முழுவதுமாக நனைந்து இருத்தல் ஒருமணி நேரத்தில்.

பெரினியம்

- பெரினியத்தை ஒவ்வொரு 15 நிமிடத்திற்கும் கூர்ந்து கவனிக்கவேண்டும்.
- பெரினியத்தில் தையல் போட்டு இருந்தால் தனிகவனம் அளிக்கவேண்டும்.
- பெரினியத்தில் வீக்கம், இரத்தபோக்கு மற்றும் இரத்தக்கட்டி இருக்கிறதா என்பதை பார்க்க வேண்டும். பெரினியத்தில் வீக்கம் மற்றும் வலி இருந்தால் ஐஸ் கட்டிகளை பயன்படுத்தினால் வீக்கமும், வலியும் குறைக்கும்.
- பெரினிய பகுதியை பார்வையிடுதல் வேண்டும். சிவந்தநிலை, வீக்கம். நீர்வடிதல் இருந்தால் தனி கவனம் அளிக்க வேண்டும்.

சிறுநீர்ப்பை

- பிரசவத்திற்கு பிந்திய காலக் கட்டத்தில் பின் விரைவில் சிறுநீரப்பை தேக்கம் இருக்கும் அப்போது பெரினியம் பகுதியில் வீக்கம் காணப்படுதல்.
- வலி அதிகமாக இருக்கும்போது வலி இருப்பதோடு மட்டுமல்லாமல் சிறுநீர்ப் பையில் உணர்ச்சியற்றநிலை ஏற்படும்.
- ஆரம்பநிலையில் நடக்க வைக்கும் போது, சிறுநீர் கழிக்க உதவலாம்.
- ஆறுமணி நேரத்தில் 300 ml சிறுநீர் கழிக்க வேண்டும்.
- இல்லையெனில் சிறுநீர்தேக்கம் ஏற்பட்டால் கேத்திட்டர் மூலம் சிறுநீரை வெளியேற்றுதல் வேண்டும்.

குடல்கள் மற்றும் வயிற்றுச்சுவர் பகுதியை கண்டறிதல்

- மயக்க மருந்து சிக்கல்கள் எதுவும் இல்லாமல் இருந்தால் உணவு எடுத்துக் கொள்ளலாம். பிரசவத்திற்கு பின் சில சமயங்களில் பசியின்மை இருக்கும்.

- உயர்ந்த புரத உணவு மற்றும் இரும்பு சத்து அடங்கிய உணவுகளை அளிக்க வேண்டும்.
- குடல் அசைவுகள் மூன்று தினங்களில் பழைய நிலையை அடைதல்.
- திரவ ஆகாரங்களை 6 அல்லது 8 டம்ளர்கள் சாப்பிடவேண்டும். மற்றும் அதிக நார்சத்துள்ள உணவு பரிந்துரை செய்யப்படுகிறது.
- மலச்சிக்கல் இருந்தால் வலிநீக்கிகள், குடல் அசைவுகளை ஒழுங்குப்படுத்துதல் மற்றும் பிரசவத் தாய்களை நடக்கச் செய்தல். இவையெல்லாம் மேற்கொள்ளும் போது சரிசெய்யலாம்.

கை கால்கள்

- பரிசோதனை செய்தல் - நரம்பு சுற்றல், ஆழமான செயல்முறைகள், தொட்டால் வலி, வீக்கம்,
- கால்களில் வலி, வீக்கம், தடைப்படுதல், கால்களின் பின் பகுதியில் உள்ள சதையில், உட்பகுதியில் வீக்கம்.
- முக்கியமாக மயக்க மருந்து செலுத்தியவர்களுக்கு கவனிக்க வேண்டும்.
- காலில் உணர்வுற்றநிலை மற்றும் கால் அளவு நிலை சரியாக உள்ளதா என்பதை கண்டறிய வேண்டும்.
- தாய்மார்கள் கை, கால்கள் மற்றும் இருப்பினை படுக்கையில் இருந்து தூக்க முடிகிறதா என்பதை மயக்க மருந்து கொடுத்த 2-4 மணி நேரத்தில் பார்க்கவேண்டும்.

இரத்தம் அழுத்தம்

- இரத்த அழுத்தத்தினை மானிட்டர்களைக் கொண்டு 15 நிமிடத்தில் ஒருமுறை பரிசோதனை செய்தல் வேண்டும்.
- சிசுத்தாரை வழியாக பிரசவம் நடந்தால் முதல் 1 மணி நேரத்தில் அழுத்தம் குறையக் கூடிய வாய்ப்புகள் இருக்கும்.

நாடித்துடிப்பு

- நாடித்துடிப்பின் எண்ணிக்கையை ஒவ்வொரு 15 நிமிடம் பார்க்க வேண்டும்.
- நாடித்துடிப்பானது முதல் ஒரு மணிநேரத்தில் பிரசவத்திற்கு முந்திய நிலையில் உள்ளது போல இயல்பு நிலைக்கு வந்துவிடும்.
- அசாதாரண மாகவோ, வேகமாக நாடித்துடிப்பு இருந்தாலோ கவனிக்க வேண்டும்.

வெப்ப நிலை

- ஒரு மணி நேரத்திற்குள் வெப்பநிலையை அறிய வேண்டும்.
- 100^0F or 47^oC இருந்தாலோ கவனிக்கப்பட்டு மருத்துவரிடம் அறிவிக்க வேண்டும்.

இண்டுக்மெண்டரி சிஸ்டம்

- தோல் நிறம் மாற்றம் பிரசவத்தின் முன் ஏற்பட்டது. பிரசவத்திற்கு பின் ஏற்பட்டது.
- அதிகமான புள்ளிகள் மார்பகத்திலும், தொடைப்பகுதியிலும், வயிற்றுப் பகுதியிலும் கரைகள் இருந்தால் அவை முழுமையாக மறைவதில்லை.

- முதல் இரண்டு மாதத்திற்கு முடிகொட்டுதல் இருக்கும்.

தசை எலும்பு மண்டலம்

- பிரசவத்திற்கு பின் வயிற்றுத் தசைகள் தட்டையாக நிலையில் இருக்கும்.
- பண்டஸ் மற்றும் வயிற்றுப் பகுதி மத்தியில் தொட்டு உணரும் போது சில தசைகள் தனித்து இருக்கக் கூடிய நிலைக்கு டயாஸ்டிஸ்ரெக்டஸ் என்று பெயர்.
- ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட கர்ப்பநிலை பெரிய குழந்தை மற்றும் அதிகமான அம்னியாட்டிக் நீர். இருக்கும் நிலை சதை சாதாரண நிலையில் திரும்புவது கடினம்.

சைகோலாஜிகல் நிலை

- உடல் நலத்தோடு, சேர்ந்து மனநலமும், பாதிப்பு ஏற்பட வாய்ப்பு அதிகம்.
- பிரசவத்திற்குபின் தாய்க்கு அதிக பசிநிலை ஏற்படும்.

அறிவுரை வழங்குதல்

- வீட்டிலோ (அ) வேலை செய்யும் இடங்களிலோ, அவளுடைய முழு வேலையையும் செய்ய அனுமதிக்க வேண்டும்.
- பிரசவத்திற்கு பின் செய்ய வேண்டிய உடற்பயிற்சிகளை தாயானவள் (4 - 6 வாரம்) வரை செய்ய வேண்டும்.
- பிரசவத்திற்கு பின் தாயானவள் குறைந்தது 6 மாதக் காலம்வரை தாய்ப்பால் கொடுக்க வேண்டும்
- குடும்பநல ஆலோசனைகளை வழங்க வேண்டும். தற்காலிக முறையோ அல்லது நிரந்தர முறையோ வழங்க வேண்டும்.

6.7. பச்சிளம் குழந்தை கவனித்தல்

முன்னுரை : 6 மணி நேரத்திற்கு பாலகன் நிலை கவனிக்கும் நிலை மேற்கொள்ளப் படுகிறது. செவிலியானவள் இளம்குழந்தை நிலையின் தேவைகளை அறிந்து பரிசோதித்து, மற்றும் அதன் உடல்நிலை மாறுதல்களை அறிய வேண்டும்.

பொருள் : சிசு என்பது 38-47 வாரங்கள் பிறகு பிறக்கின்றநிலை, அதன் எடை 2.5. கிராமில், மேற்பட்ட மற்றும் நல்ல அழுக்கூடிய திறன் இருக்கும். பிறவிக் கோளாறு அல்லது குறைப்பாடுகள் எதுவும் இல்லாத நிலை, தலை சுற்றளவு 33 - 35 செ.மீ. மற்றும் உயரம் 48 - 50 செ.மீ. இதுவே சாதாரண இளம்குழந்தை நிலை என்று பெயர்.

தோலை பரிசோதிக்கும் நிலை

குழந்தைக்கு தோலை பரிசோதிக்க வேண்டும்.

1. வெளிறிய நிறம் (வெளிர்தன்மை காணப்படுதல்).
2. பிளித்தோரா (பீட்ருட் கலர்) அதிகப்படியான இரத்த அணுக்கள் சுற்றோட்டம்)
3. நீலம் பரித்தல் உடனடி கவனிப்பு அளிக்க வேண்டும்.
4. மஞ்சள் காமாலை ஆரம்ப நிலையில் சாதாரண மஞ்சள் காமாலை.
5. தோலில் கொப்புளம் மிலியா, மிலியேரியா, பெட்டிக்கியே, மாங்கோளியன் புளு ஸ்பார்ட், புருஸ்சியிங், எரித்திமா டாக்சிகம்.

6. தொற்றுள்ள கொப்பளங்கள் எ.கா. தீரஸ் சிம்பிளக்ஸ் வைரஸ், தொப்புள் கொடி செப்பிஸ், இட்பெடிங்கோ.

சுவாச மண்டலம்

1. சுவாசம், கீழ் மார்பக பகுதியையும் மற்றும் வயிற்றுப்பகுதியையம் கண்காணிக்க வேண்டும். முழு நிமிடத்திற்கு மார்பக பகுதியின் அசைவுகள் ஏற்றம் மற்றும் இறக்கத்தையும் ஒரு நிமிடம் கண்காணிக்க வேண்டும்.
2. அசாதாரண நிலைகள் கீழ்க்கண்டவைகளில் காணலாம்.

அ) யூனிலேட்ரல் மார்பக விரிவான நிலை மற்றும் குறைந்த சுவாசம்.

ஆ) சுவாசம் அதிகரித்த நிலை.

இ) உட்சுவாச நிலையில், மார்பக உயர்வு மார்பக எலும்பு மற்றும் விலா எலும்பு மேலே மற்றும் கீழே இருத்தல்.

ஈ) முக்கு விரிவடைதல்.

உ) அசாதாரண வெளிப்புறசப்தம்.

ஊ) சிறிது நேர சுவாசத்தடை சுவாசம் 20 நொடி மற்றும் அதற்கு அதிகம்.

உடலின் வெப்பநிலை

இளம் குழந்தைக்கு சாதாரண வெப்பநிலையானது 36°5 - 370°C இருக்கும்.

1. ஹைப்போதெர்மியா ஆசனவாய் வழியாக எடுக்கப்படும் வெப்பநிலை குறைந்த அளவு 36°C இருக்கும்.
2. ஹைப்பர்தெர்மியா அக்குள் வழியே எடுக்கப்படும் வெப்பநிலை அதிகஅளவு 37.5°C இருக்கும். இதற்கு ஹைப்பர்தெர்மியா என்று பெயர். ஹைப்பர்தெர்மியா ஆனது சுற்றுச்சூழல் அதிக வெப்பத்தினாலும், தொற்று, மூளைபாதிப்பு மற்றும் மருந்துகளாலும் ஏற்படலாம்.

இதய வாஸ்குலர் மண்டலம்

1. சாதாரண இதயத் துடிப்பின் வேகம் நிமிடத்திற்கு 120 - 160 துடிப்புகள்/நிமிடம்
2. உணவூட்டும் போது குறைந்த இதயத்துடிப்பு மற்றும் லெத்தார்ஜிக் நிலை இருக்கும் போது இதய பாதிப்பு இருக்கக்கூடும்.
3. இதய நோய்க் இருக்கும் போது இளம்குழந்தைக்கு சுவாசத்தடை
4. சில இதயத்துடிப்பின் மாறுதல்கள் இருதய துடிப்பின் போது அறியப்படும்.

மத்திய நரம்பு மண்டலம்

நரம்பு சம்பந்தப்பட்ட நிலையில் பலவினம் அல்லது அதிக உணர்வு, இயங்குத்தசைகளின் அசைவு, குறைந்த உணர்வு, அசாதாரண நிலை அல்லது கால்கள் அதிக மடிப்புகளுடன், அதிக நிலை மற்றும் கழுத்து மடிப்புகளுடன், அசாதாரண நிலைகளும் கண்டறிய வேண்டும்.

பிறப்பு உறுப்புகள் மற்றும் ஆசனவாய் : பிறப்பு உறுப்புகளையும், மற்றும் ஆசனவாய் பகுதியையும் பரிசோதனை செய்தல். பரிசோதனைசெய்யும் போது, இரட்டை பிறப்பு உறுப்பு, கீழ் இறங்காத டெஸ்டிஸ் ;மற்றும், வழீபோக்கு உள்ளதா என இரப்பர்க் குழாய்களையே பயன்படுத்தி கண்டறிய வேண்டும்.

கால்கள் மற்றும் கைகள் : கால்களின் அசைவுகளைப் பொறுத்த அதன் நீளம் பரிசோதித்து மற்றும் தனிப்பட்ட நிலையில் கால்களை மடக்கும் போதும் மற்றும் சுற்றும் போதும் மணிக்கட்டு மற்றும் கணுக்கால் பூட்டுகள் அசையக்கூடிய நிலை உள்ளதா என பரிசோதிக்க வேண்டும்.

தண்டுவடம் : குழந்தை குப்புறநிலையில் வைத்து கூர்ந்து கவனித்து மற்றும் தொட்டு உணரும் போதும், வீக்கம், மயிரிழை, குழி ஆகியவற்றைகண்டறிய வேண்டும். இருப்பின் தண்டுவட பாதிப்பு இருக்க வாய்ப்பு அதிகம்.

அளவீடுகள் : குழந்தையின் தலை சுற்றளவு, மார்பு சுற்றளவை, நீளம் மற்றும் எடை இவையெல்லாம் பார்த்து பதிவு செய்ய வேண்டும்.

பாலகன் (அ) பச்சிளம் குழந்தை நிலை கவனிப்பு

பாலகன் நிலைக்கு பொதுவான கவனிப்புகள்:

1. குழந்தை பிறந்தவுடன் தலையை துடைத்தல், சளிப் பொருட்களை வெளியேற்றுதல் இவையெல்லாம் செய்ய வேண்டும்.
2. வாய்வழியாக எண்டோடெட்ரெக்கியம் சுக்ளின் உதவியோடு உறிஞ்சும் நிலையை மேற்கொள்ளுதல்.
3. குழந்தை பிறந்தவுடன் வெதுவெதுப்பான துணியினால் சுற்றி வைக்க வேண்டும்.
4. குழந்தையின் இனத்தை (ஆணா, பெண்ணா) பதிவு செய்தல்.
5. தொப்புள் கொடி 8 - 10 செ.மீ. வெட்டி, வயிற்று மற்றும் கொடியின் நிலை பதிவு செய்தல்.
6. குழந்தையை வெதுவெதுப்பான நிலையில் வைத்தல்.
7. குழந்தையின், சுவாச நிலை வேகம், இருதயதுடிப்பு வேகக் தோல் நிறம், சதை தன்மை கூர்ந்து கவனிக்க வேண்டும்.
8. உபயோகித்த அப்புறப்படுத்தப்பட்ட பிளாஸ்டிக் கிளிப் 2 - 3செ.மீ. தொப்புள் கொடியிலிருந்து நிக்கி, புதிதான கிளிப்பை இனைத்தல்.
9. கண் சொட்டு மருந்துகளை இடவேண்டும்.

தலை முதல் கால் வரை பரிசோதித்தல்

அ. பொதுவாக கூர்ந்து கவனித்தல்

- நிலைமயங்கிய நிலை
- தோல் உலர்ந்தும் மற்றும் வெடிப்புகள் உடன் காணப்படுதல்.
- இதயத்துடிப்பை காதினால் கேட்டறிவது மற்றும் ஒழுங்கான தாளகதி
- சுவாச சப்தம் மற்றும் நுரையீரல் விரிவடைந்த நிலை

- இரத்த அழுத்தம்
- அக்குள் வழியாக உடல் வெப்ப நிலையை பார்த்தல்.
- தலை, கால், விரல்கள் நீளமாக காணப்படுதல். தலை சுற்றளவு, மார்பு சுற்றளவு நீளமாக காணப்படுதல்.
- முகத்தில் மிலியா நெவிஓவர், தலை மற்றும் கண் இமைகள் இவைகள் ஒழுங்கான முறையில் இருத்தல்.
- நாக்கு மற்றும் மேலண்ணம் கடினமாகவும், சாதாரண நிலையிலும் இருத்தல்.
- தொண்டைத் தமனி மற்றும் புயத்தமனியில் நாடித்துடிப்பு அறிதல்.
- இடுப்பு எலும்பு நழுவிக் காணப்படுதல்.
- நரம்பு மண்டலத்தில் முதிர்ச்சியடைந்த செயல்திறன்களை ஏற்படுத்துதல் குழந்தையானது நல்ல நிலையில் தாயை சார்ந்து இருக்கும்.

ஆ. பொதுவான கவனிப்பு

1. செவிலியானவர்கள் குழந்தையின் பெயர், பாலினம், தேதி மற்றும் நேரம் இவைகளை கவனிக்கவேண்டும்.
2. கூர்ந்து கவனிக்க வேண்டியவை குழந்தையின் நிறம், சுவாசம் மற்றும் தொப்புள் கொடி.

இ. தினசரி கவனிப்பு

- சுவாச அடைப்புகளை தடுக்க குழந்தைக்கு பால் கொடுத்தவுடன் முதுகை தட்டி கொடுத்து தாயுடன் படுக்க வைக்க வேண்டும்.
- உடல் வெப்பம் குறையாமல் இருக்க போதுமான அளவு குழந்தைக்கு ஆடைகளை அணிவதின் மூலமோ மற்றும் துணியில் சுற்றி வைப்பதின் மூலமோ தடுக்கலாம்.
- தொற்று ஏற்படாமல் தடுக்க குழந்தைக்கு தனிப்பட்ட பொருட்களை பயன்படுத்த வேண்டும். பயனுள்ள சுத்தமான முறைகளை கையாள வேண்டும்.
- **தோல் கவனிப்பு** : தினசரியோ (அ) ஒரு நாளைக்கு இரண்டு முறையோ குழந்தையை குளிப்பாட்டுதல் வேண்டும். முக்கியமாக முகம், தோல், கன்னங்கள் இவைகளை சுத்தமாக வைக்க வேண்டும்.

ஈ. குழந்தைக்கு தடுப்பூசி சரியான நேரத்தில் அளிக்க வேண்டும்.

உ. தினசரி குழந்தையை பரிசோதித்தல்:

- குழந்தையின் நிலையை கலர் மற்றும் சுவாசம் கவனிக்க வேண்டும். மூன்றாம் நாளில் மஞ்சள் காமாலை இருக்கின்றதா என்று பார்க்க வேண்டும்.
- தொட்டு உணர்வதன் மூலம். ஆண்டீரியர் ஃபாண்டனேல்லை கவனிக்க வேண்டும்.
- தொற்று ஏதாவது தோலிலோ, வாயிலோ, இருக்கின்றதா என்று பார்வையிடல்.
- தோலில் கொப்பளங்கள். செப்டிக் ஸ்பாட் காணப்படுதல்.

- தொப்புள் கொடியை பரிசோதனை செய்தல்.
- அக்கிள் வழியாக உடலின் வெப்பநிலையை அறிதல்.
- மலச்சிக்கலை கண்காணித்தல் மலத்தில் ஏதாவது மாற்றங்கள் இருப்பின் அறிய வேண்டும். 8. மார்பக வளர்ச்சி மற்றும் உதிரபோக்கு இருக்கிறதா என்று பார்வையிடல்.
- முதல் 3 நாட்களில் தினசரி எடையைப் பார்த்தல். 10. குழந்தையின் பிறப்பை பதிவேட்டில் பதிவு செய்தல்.

6.8. குடும்ப கட்டுப்பாட்டு முறைகள்

6.8.1. தற்காலிக முறைகள்

பெண்குறி குல்லாய்: இது நடுவிலே உட்குழியாக உள்ள இரப்பிரினால் ஆன சாதனம். இதை உடலுறவுக்கு முன்பு அந்த பெண்ணே நுழைத்துக் கொள்ளலாம். இது கருப்பைக் கழுத்தை மூடிக் கொண்டு விந்தணுக்கள் கருப்பையில் நுழையாதவாறு தடுக்கிறது. இதை எவ்வாறு பொருத்திக் கொள்வது என்று மருத்துவமனையில் மருத்துவர் அல்லது செவிலியரின் ஆலோசனை பெறவேண்டும்.

நன்மைகள்

1. ஓரளவுக்கு நம்பத் தகுந்த முறைமற்றும் பால்வினை நோய்களை பாதுகாக்கும்.

2. கருப்பை புற்றுநோயை தடுத்து வராமல் பாதுகாக்கவும் கூடியது.

தீமைகள் : சிறுநீர் நோய்த் தொற்று 5 - 20% அதிகமாக இருக்கும்.

6.8.1.2. பெண்கள் பயன்படுத்தும் உறை: இது பெண்களுக்கென்றேஉள்ள உறையாகும். இவை பாலியூரேத்தேர் ஷீத் 7 - 8 செ.மீ விட்டமும் மற்றும் 17 செ.மீ. நீளமுடையது. இதில் 2 பாலியூரேத்கேன் வளையங்கள் காணப்படுகின்றன. ஒரு வளையம் மிக நெருக்கமாகவும் இன்னொரு வளையம் இன்னொரு நிலையில் பொருத்தப்பட்டிருக்கும். ஆண் பெண் சேர்க்கைக்கு முன் சிசுத்தாரைப் பகுதியில், வெளிப்புறதுளையில் பொருத்த வேண்டும்.

நன்மைகள்:

1. HIV கிருமி நுழையாமல் பாதுகாக்கும்.

2. பால்வினை நோய்களை தடுத்து பாதுகாக்கும்.

3. எளிதாக பயன்படுத்தலாம், ஆதலால் உடலுக்கு எதுவும் ஆபத்து இல்லை.

தீமைகள்

1. அதிக விலையுயர்ந்தது.

2. வெளி உதடுகள் உள் உதடுகளின் வெளியே அதிகம் தெரியும்.

3. ஒவ்வொரு சேர்க்கைக்கு பின் ஒரு புதிய உறையைப் பயன்படுத்த வேண்டும்.

6.8.1.3. IUCD லூப் : Intra Uterine Contraceptive Device இது மிக சிறந்ததும், நவீனமானதுமான ஒரு கருத்தடைச் சாதனம். முக்கியமாக காப்பர் T CUT 200, CUT 380 A, மல்டிலோட் 250, மல்டிலோட் 375, புரோஜஸ்டாசர்ட் மற்றும் லீயோனார்ஜெஸ்ட்ரால்.

காப்பர்-டி-போடும் காலம் : உள் நுழைக்கும் நிலை கருச்சிதைவு (அ) பிரசவத்திற்கு பின் ஆறு வாரங்களுக்குப் பிறகு மாதவிடாய் முடிந்த பிறகு 2 - 3 நாட்களுக்கு மேல் 5 நாட்களுக்குள் பொருத்தலாம்.

கருச்சிதைவுப்பின் : பிரசவத்திற்கு பிறகு நஞ்சுக்கொடி வெளிவந்த பிறகும் போடலாம்.

நன்மைகள்

1. பாதுகாப்பான மிகவும் சிறந்த கருத்தடைச் சாதனம், போடும் நிலைகள் எளிதானது.

2. வலியுடன் கூடிய உதிரப் போக்கு மற்றும் மௌரோஜியா குறையலாம்.

தீமைகள்

1. பால்வினை நோய்களை தடுக்க முடியாது.
2. கருப்பையில் மாற்றங்கள் (அ) அசாதாரணங்கள் நிகழலாம்.
3. கர்ப்ப நோய்த் தொற்று இருக்கும்போது பயன்படுத்தக் கூடாது.

6.8.1.4. ஆண் உறை

ஓரளவுக்கு நம்பத்தகுந்த ஒரு கருத்தடைச் சாதனம் சேர்க்கைக்குச் சற்று முன்னால் இது ஆண் உறுப்புக்குப் போடப்படும். ஒரு வகை உறையாகும். பயன்படுத்தப் படுவதற்கு முன்னால் இது ஊதப்பட்டு பரிசோதிக்கப்படவேண்டும். பின்னால் அகற்றப் படும் போதும் கூட எச்சரிக்கையாக அகற்றப்படவேண்டும் ஏனெனில் இதனுள் விந்துத்திரவம் இருக்கும்.

நன்மைகள்

1) பால்வினை நோய்களை தடுக்க கூடியது.
2) ஒவ்வாமை நிலையை தடுக்கக் கூடியதும் மற்றும் விந்தணு எதிர்ப்புத் திறன் உருவாக்குகிறது.
3) அதிக விலையில்லை மற்றும் எளிதாக கிடைக்கக் கூடியது.
4) எந்தக் குறைபாடுகளும் இல்லை.

தீமைகள்

1. லேடக்ஸ் (இரப்பர்) ஒவ்வாமை
2. உறைகிழிந்து விடக்கூடிய அபாயம் ஏற்படும். விந்துத் திரவம் நுழையக் கூடிய வாய்ப்பு இருக்கும்.
3. ஒருமுறைமட்டுமே பயன்படுத்தப்பட வேண்டும்.
4. ஒவ்வொரு முறையும் புதிய ஆணுறைஅணிய வேண்டும்.

வேதியியல் கருத்தடைச் சாதனங்கள்: இவை விந்தணுக்களை செயலிழக்கச் செய்கிறது. இதற்கான வேதிப் பொருட்கள் நானோ பிராக்ஸினால் மற்றும் ஆக்டாச்சினால், பால் வினை வியாதிகளை தடுக்கக் கூடியது.

நுரை மாத்திரைகள்: பெண்களே பயன்படுத்தும் எளிய முறைஉடல் உறவுக்கு முன்பு 1 மணி நேரத்திற்கு முன் கருப்பாதையில் வைத்து விட வேண்டும்.

பசைகள் மற்றும் கூழ்கள் : எளிய முறையில் பயன்படுத்தப் படக் கூடியவைகளே, சிசுத்தாரையில் நுழைத்து பூசவும் (அ) ஆண் மற்றும் பெண் உறைஅணிவதற்குப் பின் போடவும்

சப்போசிட்டரிகள்: இதுவும் கருத்தடைச் சாதனங்களில் பயன்படுத்தக் கூடியது. நுழைப்பதற்கு 10-15 நிமிடத்திற்கு முன் பயன்படுத்துதல் இவை இருவருக்கும் எரிச்சலைத் தரும்.

ஸ்பான்ஜ் : பயன்படுத்துவதற்கு முன் இவற்றைபிழிந்தும், ஈரத்தன்மை நிலையில் தேவைப்படுகிறது. சிசுத்தாரையின் பின்புறத்தில் உள்ள துளையில் பொருத்தவேண்டும். கருப்பை வாயில் விந்து நுழைவதைத் தடுக்கிறது.

நன்மைகள்

1. எளிதாக பயன்படுத்தக்கூடியது. பால்வினை வியாதிகளை தடுக்கிறது.

2. கருப்பை புற்றுநோயை எதிர்த்து பாதுகாக்கிறது.

தீமைகள்

1. எரிச்சல், அலர்ஜி அல்லது ஒவ்வாமை ஏற்படும்.

2. அதிக பாதிப்பு 10 - 25 / 100 பெண்கள் வருடம்.

3. ஒவ்வொரு முறையும் புதியதாக அணிய வேண்டும்.

ஹார்மோனல் முறைகள்

வாய்வழி உட்கொள்ளும் கருத்தடை மாத்திரைகள் 28 நாட்களில் அடங்கும் நிலையில் 21 மாத்திரைகள் உட்கொள்ளப்படும் மருந்தின் செயல் இயக்கங்கள் 7 அயன் (அ) விட்டமின் மாத்திரைகள், பிளாசென்டா மாத்திரைகள் 21 மாத்திரைகளில் இருப்பதில்லை. இவை 7வது நாட்களிலிருந்து 21 நாட்கள் முடிவடையும் போது பயன்படுத்த வேண்டும். O.1% பயன்படுத்துவது இல்லை, 2.3% பயன்படுத்த வேண்டும்.

இதர காரணிகள்: ஈஸ்ட்ரோஜன் மற்றும் அதிகப்படியான புரோஜெஸ்ட்ரான் குறைபாடுகள், மயக்கம், வாந்தி, வீக்கம், தலைவலி, எரிச்சல், கால்களின் பிடிப்பு, குமட்டல், கண் பார்வை பாதிப்பு, மற்றும் கூடுதல் எடை.

அதிகப்படியான ஈஸ்ட்ரோஜன் மற்றும் புரோஸ்ட்ரோன் சுரப்பு தொட்டால் மார்பகத்தில் வலி, தலைவலி, இரத்தக் கொதிப்பு மற்றும் இருதயப் பாதித்தல்.

நன்மைகள்: (வாய்வழி கருத்தடை மாத்திரைகள்)

1. கருவுறுதலைத் தடுக்கக் கூடியது.

2. ஒழுங்கான நிலையில் மாதவிடாய் சுழற்று ஏற்படும். மற்றும் நடுத்தர நிலையில் இரத்தம் வெளியேறும்.

3. கூபகக் இன்பில மெட்ரி தொற்று நோய்களை குறைக்கக் கூடியது மற்றும் முட்டைப்பையின் நியோபிளாசம், மற்றும் மார்பகப் புற்றுநோய், பெல்லோபியன் குழாயின் கருத்தரிக்கும் நிலை

4. ஆண் பெண் சேர்க்கையைத் தவிர்க்க கூடிய நிலையில்லை.

தீமைகள் மற்றும் முன்னெச்சரிக்கைகள்

1. பெண்கள் கருத்தடை மாத்திரைகளை தினசரி எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.
2. நிறைய எதிர் விளைவுகள் ஏற்படும் (மாத விடாய்க்கு பின்)
3. மருந்துகளின் வீரியம் கறையும் போது, சில மருந்துகள் ஆன்டி காசநோய் தெரபி மற்றும் ஆன்டி வலிப்பு நிலை
4. இந்நிலை பாலூட்டும் தாய்க்கு பயன்படுத்துவது இல்லை பால் சுரப்பு குறையும்.
5. பால்வினை நோய்களை தடுக்காது.

எதிர்குறிப்புகள்

திராம்போ பிலிபைட்டிஸ் மற்றும் திராம்பஸ்

எம்போலிசம் வரலாறு இருக்கும். கொரோனரி ஆர்ட்டிரி நோய்.

மார்பக புற்றுநோய் சந்தேகிக்கக் கூடிய நிலையில்

நியோபிளேசியா ஈஸ்ட்ரோஜன் சுரப்பிகள்,

கருத்தரிக்க வாய்ப்புகள் உண்டு.

கல்லீரல் சுழற்சி.

பித்தப்பையில் கல் காணப்படுதல்.

சிசுத்தாரையில் இரத்த ஒழுக்கு இருப்பதை கண்டறிய முடியும்.

அதிக இரத்த அழுத்தம்.

நீரிழிவு நோய்.

ஒற்றைத் தலைவலி.

பித்தப்பை நோய்கள்.

சிக்கிள் செல் நோய்.

அவசர கருத்தடை சாதனம்

பலவிதமான கருத்தடைச் சாதனங்களை பயன்படுத்தும்போது பல வித ஹார்மோன்களின் செயல் நிலைகள் இருக்கும். விந்தணுக்களின் பயணத்தை மற்றும் கருவுறுதல் நிகழ்வை குறைக்கும் (மார்னிங் ஆப்டர் மாத்திரைகள்) கருத்தடை சாதனங்களை ஆண், பெண் சேர்க்கைக்கு முன் பயன்படுத்தவில்லை என்றால் சில சமயங்களில் சருத்தரிக்க கூடிய வாய்ப்புகள் இருக்கும். மேலும் கருத்தடை சாதனங்கள் கிழிந்துவிடும், திரவம் வெளிப்படும், கருத்தரிக்கக்கூடிய நிலை இருக்கும்.

குறிப்புகள்

1. கருத்தடை சாதனங்களை உடலுறவின்போது தவிர்த்தல்

2. பாலினத் தாக்கம்

3. கழிந்துவிடக்கூடிய (அ) வெளியேற்றக்கூடிய நிரோத்

4. வாய்வழி மாத்திரைகளை (மருந்துகளை) உட்கொள்ள மறந்து விடும்போது

5. IUCD வெளியேற்றம்.

நன்மைகள்

கருத்தரிக்கும் முன்பே வெளியே எடுத்துவிடும் முறையும் 72 மணி நேரத்திற்குள் கர்ப்பம் தரிக்கும் நிலையை 98% தடுக்கவும் முடியும்.

தீமைகள்

குமட்டல் மற்றும் வாந்தி, ஒழுங்கீனமான சிசுத்தாரை இரத்த ஒழுங்கு ஏற்படும்.

முன்னெச்சரிக்கைகள்

திராம்போ எப்போலிக் எபிசோடு வரலாறு உள்ள பெண்கள் (அ) சந்தேகிக்கக்கூடிய கர்ப்பிணிகள் மற்றும் பெண்கள் வாய்வழி உண்ணும் மாத்திரைகளை காலை வேளையில் பயன்படுத்தக்கூடாது.

6.8.1.5. கருத்தடை முறைகளை ஊசிமூலம்

குழாயில் கருத்தரிக்கக்கூடிய நிலை மற்றும் அட்ரோவி ஆப் எண்டோமெட்ரியல் நிலை, கருப்பை வாயில் கெட்டியான மியூகஸ்.

கருவுறுதல் நிலை ஏற்படும் போது புரோஜெஸ்டின் அடங்கிய ஊசி பிளாக்ஸ் மிட்சைக்கிள் LH மற்றும் கருமுட்டை உருவாதலை தடுக்கிறது.

தயாரிப்புகள்

1. DMPA (மெட்ராக்ஸி புரோஜ்ட்ரோன் அசிட்டேட்) (அ) டிப்போ புரோகிரா 150 மி.கி. 17/3 மாதங்கள் (1 வீதம்) நார் எதிள்ட்ரோன் 200 மி.கி. 14 (1வீதம் 2 மாதங்கள்)

நன்மைகள்

1. மிகவும் நம்பத்தகுந்த நீண்ட நாட்கள் வேலை செய்யும், 24 மணி நேரத்தில் பாலினத்தொடர்பு வைத்துக் கொள்ள பயப்படத் தேவையில்லை. பெண்களுக்கு முக்கியமாக 35 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களுக்கு இது பரிந்துரை செய்யப்படுகிறது
2. திராமபோ எம்போலிசம் மற்றும் புகைபிடிக்கும் பழக்கங்கள் இருக்கும் பெண்களுக்கு வரலாறு கேட்டு பாதுகாப்பு அளிக்கப்படுகிறது.
3. புற்றுநோய் மற்றும் எண்டோமெட்ரியத்தில் பாதிப்புகள் ஏற்படாமல் பாதுகாக்கப் படுகிறது.
4. குறைந்த அளவுள்ள, அதிக பாதிப்பில்லாத நிலை ஏற்படும்.

தீமைகள்

1. கருத்தரிக்கும் காலம் தற்காலிகமாக 6 மாதங்கள் வரை நிறுத்தி வைக்கப்படும்.
2. ஒழுங்கீனமான இரத்த ஒழுக்கு.
3. அமினோரியா (மாதவிடாய் நின்று போதல்)
4. அதிகப்படியான இரத்த ஒழுக்கு
5. பால்வினை நோய்கள் பாதுகாப்பு குறைவு.
6. அதிக உடல் எடை

தவிர்க்கப்படவேண்டியவைகள்

1. சந்தேகிக்கக்கூடிய (அ) அரியக்கூடிய கர்ப்பிணிகள்
2. அசாதாரணமான சிசுத்தாரை இரத்த ஒழுங்கு
3. கல்லீரல் நோய்கள்
4. சந்தேகிக்கக்கூடிய கருப்பைவாய் புற்றுநோய்.

எதிர்விளைவுகள்

1. ஒழுங்கீனமான இரத்த ஒழுக்கு
2. எடை அதிகரிப்பு
3. மலட்டுத்தன்மை
4. தலைவலி, குமட்டல், மயக்கம் மற்றும் மார்பகத்தில் தொட்டால் வலி
5. குறைந்த லிபிடோ, சோர்வு, நரம்புதளர்ச்சி
6. முடி கொட்டுதல்.
7. பருக்கள்

6.8.2. நிரந்தர முறைகள்

பெண்களுக்கு கருத்தடை முறைகள்: இரண்டு பெல்லோப்பியன் குழாய்களை துண்டித்தல் ஒரு நிரந்தர முறையாகும்.

குறிப்புகள்

1. இரண்டு பேரும் (ஆண், பெண் தம்பதியர்) நிரந்தர முறையை செய்ய தீர்மானித்தல்
2. பாதிப்பு இல்லாத, மற்றும் உடல் நலத்திற்கு உகந்ததுமான ஒரு வாழ்க்கை வாழ்வது மருத்துவ வழிமுறையாகும்.
3. அதிக பாதிப்புள்ள பரம்பரை நோய் பெண்களுக்கு ஏற்படுவது, குழந்தை உருவாதலை தவிர்க்கலாம்.

எதிர்குறிப்புகள்

மிகவும் பொருத்தமான.

1. பெரினியல் நோய் தொற்று.
2. இதய மற்றும் நுரையீரல் சம்பந்தமான (அ) மெட்டபாலிக் மாற்றங்கள்.
3. தாயின் ஒப்புதல் இல்லாத நிலை

குறைந்த பொருத்தமான எதிர்குறிப்புகள்

1. உடல் பருமன்.
2. மருத்துவ (அ) அறுவை சிகிச்சை முறையில் அதிகபாதிப்புள்ள இரத்த சோகை ஏற்படும்.
3. கட்டுப்படுத்த முடியாத நீரிழிவு நோய்.

தீமைகள்

1. இது ஒரு நிரந்தர முறை, எளிய முறையில் செய்ய இயலாது.
2. பால்வினை நோய்களை தடுக்க முடியாது.
3. அறுவை சிகிச்சை முறையில் சிறிய அளவு பாதிப்புகள் இருக்கும்.

ஆண்களுக்கு கருத்தடை முறைகள் (அ) வாசக்டமி:

ஆண்கருவிற்கு செய்யபடுகிறஅறுவை சிகிச்சை, இருபக்கத்திலுள்ள விந்துக்கொடி அறுக்கப்பட்டு விந்தணுக்கள் செல்லுதல் இதன்மூலம் தவிர்க்கப்படுகிறது.

நன்மைகள்

1. இது ஒரு எளிய செயல்முறைஒரு பகுதியை மட்டும் உணர்வறச் செய்யும் முறையாகும்.
2. இதற்கு மருத்துவமனையில் தங்க வேண்டிய அவசியமில்லை.
3. நீண்ட நாட்களுக்கு பிறகு எதிர்வினை விளைவுகள் ஏற்படலாம்.
4. பாலின சேர்க்கையை தடுத்தல் (அச்சமயத்தில் மட்டும்).
5. மிகவும் குறைந்த செலவு.
6. அறுவை சிகிச்சை திரும்பவும் செய்யலாம்.
7. தோல்வியின் சதவீதம் 3-4%.

தீமைகள்

1. இது ஒரு நிரந்தர முறை
2. இவை பால்வினை நோய்களை தடுப்பதில்லை
3. உடனடியாக கருத்தரிக்கக் கூடிய வாய்ப்புகள் அதிகம். சிறிது காலங்களுக்கு பிறகே
4. அறுவை சிகிச்சை முறைபாதிப்புகள் இல்லை
5 சில ஆண்களுக்கு மனரீதியாக உடல் விளைவுகள் ஏற்படும்.

6.9. தேசிய குடும்ப நலப் பணிகள்

முன்னுரை: செவிலியப்பணி ஒவ்வொரு நோயாளிக்கும் அவசியம் அவை முதல்நிலை தேவை, இரண்டாம் தரமான தேவை, 3ம் தரமான தேவைகளை பூர்த்தி செய்து பார்த்துக் கொள்வது (அ) கவனித்துக் கொள்வது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் (கிராமம்) மற்றும் ஆரம்ப சுகாதாரமையம், தாலுகா, மாவட்டம், இவைகளெல்லாம் பலவிதப்பட்ட பாதுகாப்பான பணிகளை மேற்கொள்ள வேண்டும். என்னென்ன குடும்ப நல பணிகள் இருக்கிறது என்பதை பார்ப்போம்.

1. சிறிய குடும்பங்கள் அமைத்தல்.
2. தேவையில்லா கர்ப்பத்தை தடுத்தல்.
3. கர்ப்பிணிக்கு பாதுகாப்பு அளிக்க வேண்டும். தாய்மைக்கால பராமரிப்பு, பிரசவிக்கும் முன் மற்றும் பின்
4. தடுப்பூசி மற்றும் குழந்தை பராமரிப்பு
5. பால்வினை நோய் மற்றும் இனப்பெருக்க பாதை தொற்றுநோய் பராமரிப்பு

குடும்ப நல திட்டங்கள்: செவிலியர் சேவை எல்லாத் துறைகளிலம் முக்கியத்துவமானது. குறிப்பாக இத்திட்டம் எல்லா வட்டம், மாவட்டம், கிராம புறமக்களுக்கு சென்றடைய வேண்டிய திட்டங்கள் கீழ்கண்டவை:.

1. தேசிய குடும்ப நல திட்டங்கள்
2. தேசிய மக்கள் தொகை முறை
3. தேசிய கிராம உடல்நலத் திட்டங்கள்
4. நகர குடும்பநலத் திட்டங்கள்.
5. குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு படுக்கை திட்டங்கள்.
6. குழந்தை பாதுகாப்பு மற்றும் தாய்சேய் நலப்பராமரிப்பு.
7. இனப்பெருக்கம் மற்றும் குழந்தை நலத்திட்டங்கள்.
8. மிஷனை செயல்படுத்துதல்.
9. சமுதாயத்தில் கருத்தடை சாதனங்களை சந்தையிடுதல்.
10. மருத்துவ முறைகருகலைப்பு.
11. மகப்பேறுக்கு முன் பாலினித்தை தீர்மானித்தல்.

1. **தேசிய குடும்ப நல திட்டங்கள்:** இத்திட்டம் ஆரம்பித்த வருடம் 1951 ஆம் ஆண்டு இதனுடைய முக்கிய நோக்கம் பிறப்பு விகிதத்தை குறைத்தல். ஜனத்தொகையை குறைத்தல், அதற்கு தேவையான தேசீய பொருளாதார நிலைகளை மேம்படுத்த ஆரம்பிக்கப்பட்டது.
2. **தேசிய மக்கள் தொகை முறை:** இம்முறையானது 2000த்தில் அரசாங்கத்தால் முழு ஒத்துழைப்பு அளிக்கக்கூடிய, குடும்பங்களுக்கு குடும்பநலப் பணிகளை ஊக்கு விக்கப்பதற்காக ஆரம்பிக்கப்பட்டது.
3. **தேசிய கிராம உடல்நல மிஷன்:** இத்திட்டம் 2005 - 12 வரை அமலுக்கு கொண்டு வரப்பட்டது. இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கம் நம் நாட்டின் எல்லா கிராமப்புற மக்கள் சிறப்பு நலன் கருதி, நாடு முழுவதும் பதினெட்டு மாநிலங்களில் அமல்படுத்தப் பட்டு, முக்கியத்துவம் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.
4. **நகர குடும்ப நல திட்டங்கள்:** இத்திட்டம் நகரத்தில் வாழும், தாழ்த்தப்பட்ட மக்களுக்கு உடல் நல சிகிச்சை மையம் அமைப்பதற்காக ஆரம்பிக்கப்பட்டது.
5. **குடும்பக்கட்டுப்பாட்டு படுக்கை திட்டங்கள்:** இத்திட்டமானது மருத்துவமனைகள், அரசாங்கத்தால் மற்றும் தன்னார்வ நிறுவனங்கள் மூலம் 1964 ஆண்டு

ஆரம்பிக்கப்பட்டது. இதன் நோக்கமானது, குடும்ப கட்டுபாடு செய்த மகளிருக்கு தகுந்த வசதிகளை உடனடியாக செய்வதற்காக தொடங்கப்பட்டது.

6. **குழந்தைப் பராமரிப்பு மற்றும் தாய்சேய் நலப்பராமரிப்பு:** இத்திட்டம் 1992 ஆம் ஆண்டு நோய்தடுப்பு தடுப்பூசித் துறையில் முன்னேற்றம் கொண்டுவர ஆரம்பிக்கப் பட்டது.

7. **இனப்பெருக்கம் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டங்கள்:** இத்திட்டமானது அக்டோபர் 1997 கொண்டு வரப்பட்டது இதனுடைய முக்கியமான நோக்கமானது, குழந்தை மற்றும் பாதுகாப்பான தாய் சேய் திட்டம் இவைகளின் நல்ல பணிகளை கொண்டு ஆராக்கியமாக வைத்து கொள்ள வேண்டும்.

8. **மிஷனரி செயல்படுத்துதல்:** அரசு மாநில அளவிளலான முறையில் முழுவதுமாக செயல்படுத்தப்பட்டது. கிராமப்புறபகுதியில் துணை நிலையங்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் சமுதாய சுகாதாரக் கூடம்.

9. **சமுதாயத்தில் கருத்தடைச் சாதனங்களை சந்தையிடுதல்:** குறைந்த விலையில், சந்தையிடும் போது அல்லது விற்பனை செய்யும் போது ஜனத் தொகை பெருக்கம், அதிகம் உள்ள இடங்களில் கருத்தடைச் சாதனங்கள், காண்டம் மற்றும்; கருத்தடை மாத்திரைகள் மிகவும் குறைந்த விலையில் விற்பனை செய்யப்படுகிறது.

10. **மருத்துவ முறைகருகலைப்பு:** சட்டத்திற்கு புறம்பான கருசிதைவு செய்யும் போது தாயின் இறப்பு விகிதம் 12% ஆகும். பெண்களுக்கு ஏற்படும் உடல்நல பாதிப்புகளை தடுக்க வேண்டும். இது அமலுக்கு கொண்டு வந்த வருடம் 1971. 20 வாரத்திற்கு உட்பட்ட கர்ப்பம் தரித்த தாய்க்கு கருகலைப்பு செய்யப்படுகிறது.

    - குழவியின் குறைபாடுகள்
    - பிரசவித்தால் தாய்க்கு பாதிப்பு ஏற்படுமானால்
    - பலாத்காரம் மற்றும் கருத்தடை சாதனங்களால் தோல்வி

11. **மகப்பேறுக்கு முன் பாலினத்தை தீர்மானித்தல்:** சட்டத்திற்கு புறம்பான செயல்களில் ஒன்று பிறக்கும் குழந்தை என்ன பாலினம் என்று பரிசோதிப்பது. மகப்பேற்றுக்கு முன் பரிசோதனை செய்யும் முறையை கையாண்டு; சட்ட விரோதமான செயலில் ஈடுபடுகின்றவர்களக்கு தண்டனை அளிக்க வேண்டும்.

6.10. பணியில் முக்கிய குறிப்புகள்:

1. தாய் சேய் நலம் பேணிகாத்தல்.
2. கருத்தடைச் சாதனங்களுக்கு அதிகப்படியான முக்கியத்துவம்.
3. பிரசவிக்காத தாய்க்கு பாதுகாப்பான மேலாண்மை அவசியம்.
4. மிகவும் மோசனமான நிலையில் உள்ளவர்களுக்கு ஊட்டச்சத்து பணிகள் அளிக்க வேண்டும்.
5. சிகிச்சை மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கை RTI/SIT.

6. தாய்மை கால பிரச்சனைகள் ஏதாவது இருப்பின் இனப்பெருக்கம் மற்றும் சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்.

7. மார்பக புற்றுநோய் மற்றும் கருப்பைவாய் புற்றுநோய், மற்றும் கருப்பை புற்றுநோய் உள்ளவர்களுக்கு சிகிச்சை மற்றும் முன்பரிசோதனை (Screening) செய்ய வேண்டும்.

பணி அமைப்பு:

தாய்மார்கள்:

1. சுகாதார பணியாளர்களால் எல்லா பிரசவிக்கின்ற தாய்களையும் பதிவு செய்தல்.
2. பிரசவிக்கின்ற எல்லா குழந்தைகளையும் பதிவு செய்தல் அவசியம்.
3. பாதுகாப்பான மகப்பேற்றுக்கு முன் கவனிப்பு அளிக்க வேண்டும். (உதாரணங்கள், ரணஜன்னி, தடுப்பூசி, இரும்பு போலிக் அமிலம் அடங்கிய மாத்திரைகள்)
4. மருத்துவமனையில் தான் பிரசவம் நடக்க வேண்டும்.
5. சிக்கல்கள் உள்ள நோயாளிகளை சிக்கல்களை தீர்க்கும் இடங்களுக்கு அனுப்புதல்.
6. பிரசவத்திக்கு பின் தாய்மார்களை 3 முறைபரிசோதிக்க வேண்டும்.
7. குறைந்தது மூன்று வருட கால இடைவெளி ஒரு குழந்தைக்கும் இன்னொரு குழந்தைக்கும் இடையே இருக்க வேண்டும்.

குழந்தைகளுக்கு

1. தாய்மார்கள் பிரசவத்திற்கு பின் குழந்தைகளுக்கு தாய்ப்பால் கொடுப்பது மட்டுமல்லாமல், குழந்தையின் எடையை சரிபார்த்தல், குழந்தை வெது வெதுப்பான நிலையில் வைத்தல் இவையெல்லாம் முக்கியமாக பிறந்த குழந்தைக்கு செய்ய வேண்டும்.

2. சிறப்பு பச்சிளங்குழந்தைகள் பராமரிப்பு குறைமாதக் குழந்தைக்கோ அல்லது எடை குறைவாக பிறக்கும் குழந்தைகோ அளிக்க வேண்டும்.

3. சுகாதார நிலையங்களில் குழந்தைக்கு ஏதாவது சிக்கல்கள் இருந்தால் கண்காணிக்க வேண்டும்.

4. தாய்ப்பால் முதல் ஆறு மாதங்களுக்கு கண்டிப்பாக கொடுக்க வேண்டும்.

5. BCG, DPT, போலியோ, தட்டம்மை தடுப்பூசிகள் அளிப்பதன் மூலம் குழந்தைக்கு இறப்பு விகிதத்தையும் மற்றும் குறைப்பாடுகளையும் தடுக்கலாம்.

6. குழந்தைகளுக்கு தீவிர சுவாச சம்பந்தப்பட்ட நோய்த்தொற்றைகுறைக்க வேண்டும்.

7. பெற்றோர்க்கு உப்புச்சர்க்கரை கரைசல் முறையை சொல்லிக் கொடுத்தல்.

8. குழந்தைகளுக்கு 6 தவணைகள் விட்டமின் A அளிக்க வேண்டும்.

9. இரத்தசோகைக்கு சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்.

குடும்பக்கட்டுபாட்டு முறைக்கு தகுதிவாய்ந்த தம்பதிகள்

1. குடும்பகட்டுபாட்டு முறைக்கு தகுதியாகும் தம்பதிகளுக்கு கருத்தடை சாதனங்களின் முக்கியத்துவத்தை உணர்த்துதல். என்னென்ன கருத்தடைச்

சாதனங்கள் தேவைப்படுகிறதோ அதை சரியான முறையில் தேர்ந்தெடுத்துக் உபயோகித்துக் கொள்ளும் முக்கியமான முறைகளை சொல்லித்தரவேண்டும். உறை, கருத்தடை மாத்திரைகள், கருத்தடை கருவிகள் ஆண் மற்றும் பெண், கருத்தடை முறைகள் பற்றி கற்றுத்தரவேண்டும்.

2. மருத்துவ முறையின் மூலம் கருத்தரிக்கும் பெண்களுக்கு, கருச்சிதைவு ஏற்படுவதையும், பாதுகாப்பான பிரசவிக்கக் கூடிய நிலையையும் மேற்கொள்ள முடியும்.

6.11. நன்மைகள்

1. ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா : இதை தேசீய தாய் சேய் நல கவனிப்புகள் என்று மாற்றி அமைக்கப்பட்டது. கிராமபுறங்களில் தாய்களை பார்வையிடுவதற்கு ரூ. 700/ம் நகரபுறங்களில் ரூ. 600/- பாக்கேஜ் ரூ 600 கிராமப் புறங்களில், ஆஷா மூலம் போக்குவரத்து செலவு, பிரசவிக்கும் தாய்க்கு கொடுக்கப்படுகிறது.

2. Dr. முத்துலஷ்மி தாய்சேய் பராமரிப்பு : எல்லா பிரசவிக்கும் பெண்களுக்கு மாநில அளவில் ரூ.6000 பணவரவு கிடைக்கும்.

3. டிக்கிரி யோஜனா : இரண்டு பெண் குழந்தைகள் இருக்கும் நிலையில் ஆண் வாரிசு இல்லாமல் நிரந்தர கருத்தடை செய்து கொள்ளும் தம்பதியர்களுக்கு தேசிய சேமிப்பு சான்றிதழ் மூலமாக ரூ. 600 மற்றும் ரூ. 5000 ரூபாய் கொடுக்கப்படுகிறது.

4. வருமுன் காப்போம் திட்டம் தற்காலிக பொருட்களைக் கொண்டு நல்ல சிறப்புமிக்க குழு உறுப்பினர்களை வைத்து பராமரித்தல்.

5. வந்தே மாதரம் முறை: பிரைவேட் கிளினிக் மற்றும் சோசைட்டி ஆப் இந்தியா, தாய்மை கால பராமரிப்பு மற்றும் கர்ப்பிணிகளை கண்காணிக்கும் நிலை கவனித்தலின் நோக்கம், தாய்மை கால பிறப்பு மற்றும் இறப்பு விகிதத்தை குறைத்தல். சுகாதாரப் பணிகளை பாதுகாத்து அளித்தல். (தாய்மார்களுக்கு)

தொகுப்பு :

1. சிசுத்தாரை வழியாக மாதவிடாய் திரவம் மாதத்திற்கு ஒருமுறை வெளிபடுகின்ற இரத்தம். இவையே மாதவிடாய் சுழற்சி எனப்படும்.
2. மாதவிடாய் சுழற்சி சாதாரணமாக 28 நாட்கள் ஒருமுறை
3. மெனார்கி என்பது முதன்முதலில் மாதவிடாய் திரவம் வெளிப்படுவது.
4. மெனோபாஸ் என்பது மாதவிடாய் நின்று போய் விடுகின்றநிலைக்கும்.
5. கருவுறுதல் என்பது பெண்ணின் அண்டமும் ஆணின் விந்துவும் இணையும் நிலை.
6. கருத்தடைச் சாதனங்கள் 2 முறைகளாகப் பிரிக்கலாம். தற்காலிக மற்றும் நிரந்தர முறைகள்.
7. தற்காலிக முறைகள் பாதுகாப்பான நாட்கள், லூப் முறை, வேதியியல் முறைமற்றும் ஹார்மோனல் முறை.
8. நிரந்தர முறைகள் டியூபக்டமி மற்றும் வாசக்டமி.
9. தேசிய குடும்ப நலத்திட்டம் 1951 ஆம் ஆண்டு இந்தியாவில் அமலுக்கு கொண்டு வரப்பட்டது.

10. குடும்ப நலத் திட்டங்களை தேசிய குடும்பநல திட்டங்கள். தேசிய மக்கள் தொகை முறை, தேசீய கிராம உடல்நல மிஷன்; நகர குடும்ப நலத் திட்டங்கள், குடும்பக்கட்டுப்பாட்டு படுக்கை திட்டங்கள், குழந்தை பாதுகாப்பு மற்றும் தாய்சேய் நலப்பாராமரிப்பு. இனப்பெருக்கம் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டங்கள். மிஷனரி செயல் படுத்துதல், சமுதாயத்தில் கருத்தடை சாதனங்களை சந்தையிடுதல், மருத்துவமுறை கருகலைப்பு, மகப்பேற்றுக் முன் பாலினத்தை தீர்மானித்தல்.

11. மகப்பேற்றுக்கு முன் காலம் பெண் கருவுற்றதிலிருந்து பிரசவிக்கும் வரை உள்ள காலம்.

12. பேறுகாலம் என்பது பியூர்பேரியம்: குழந்தை பிறந்ததிலிருந்து பின்வரும் 42 நாட்கள் வரை:

13. பச்சிளங்குழந்தை: 37 முதல் 40 வாரத்திற்குள் குழந்தை பிறக்கும். நிறைமாத குழந்தைகள்.

வினாக்கள்

I. சரியான விடையை தேர்தெடுத்து எழுதுக

1. முதன்முதலில் வெளிப்படுகின்ற மாதவிடாய் பெயர்

அ) மெனார்கி ஆ) டிஸ்மெனரோஜியா
இ) அமினோரியா ஈ) மெனரோஜியா.

2. மாதவிடாய் சுழற்சி மறைந்து போகின்ற நிலையின் பெயர்

அ) மெனார்கி ஆ) டிஸ்மெனரோஜியா
இ) அமினோரியா ஈ) மெனரோஜியா

3. ஆண்களின் விந்து செல்லுக்கும், பெண்களின் அண்ட செல்லுக்கும் என்ன பெயர்.

அ) கெமிட்ஸ் ஆ. ஸ்பர்மோட்டோசோவா
இ) உசைட் ஈ) இவை எதுவுமில்லை

4. பெண்களின் உறை அமைப்பு

அ) வட்டம் ஆ) குவிமாடம் இ) டையமண்ட் ஈ) ஓவாய்டு

5. அவசர கருத்தடைச் சாதனங்களை எடுத்துக் கொள்ள வேண்டியது.

அ) 24 மணி நேரம் ஆ) 72 மணி நேரம்
இ) 48 மணி நேரம் ஈ) இவை அனைத்தும்

6. கர்ப்பிணிக்கு சாதாரண எடை கூடுதல் இருக்க வேண்டும்

அ) 10 - 12 கி.கி. ஆ) 12 - 14 கி.கி இ) 14 - 16 கி.கி. ஈ) 10 - 18 கி.கி.

7. பேறுகாலப்பின் பராமரிப்பு காலம்__________ வாரங்கள்

அ) 4 வாரங்கள். ஆ) 6 வாரங்கள் இ) 8 வாரங்கள் ஈ) 10 வாரங்கள்.

8. நிறைமாத குழந்தையின் இதயத்துடிப்பின் வேகம்

அ) 100 - 200 துடிப்புகள்/நிமிடம் ஆ) 120 - 140 துடிப்புகள் / நிமிடம்
இ) 140 - 160 துடிப்புகள் / நிமிடம் ஈ) 160 - 180.

கோடிட்ட இடங்களை நிரப்புக

1. அண்டமும், விந்துவும் இணைவது ______________ எனப்படும்.
2. கருப்பையில் ப்ளாஸ்டோசிஸ்ட் முழுவதுமாக மறையக் கூடிய நிகழ்வு ______________ எனப்படும்.
3. எண்டோமெட்ரியம் கர்ப்பிணிக்கு துணையாக இருப்பது______________
4. தொப்புள் கொடி உள்ளடங்கிய ______________ தமனி மற்றும் சிரை.
5. ஆண்களுக்கு நிரந்தர கருத்தடை முறை. ______________ எனப்படும்.
6. மகப்பேற்றுக்கு முன் கொழுக்கக்கூடிய நோய்த்தடுப்பூசி ______________
7. தேசிய குடும்ப நலத்திட்டம் இந்தியாவில் ஆரம்பித்தது ______________
8. CSSM திட்டம் ஆரம்பிக்கப்பட்டது எப்போது.

III. குறுகிய விடையளி

1. பெண்கள் பருவமடையும் போது உடலில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்.
2. கருவுறுதல் நிகழ்வு.
3. கருவின் இரத்த ஓட்டம்.
4. நஞ்சுக் கொடியின் வேலைகள்.
5. கருத்தடைத் சாதனங்களின் ஹார்மோனல் முறை.
6. அவசர கருத்தடைச் சாதனங்கள்.
7. RCH திட்டம்
8. தாய் சேய் நலப் பாதுகாப்புத் திட்டம்.

IV. சுருக்கமாக விடையளி :

1. மாதவிடாய் சுழற்சி
2. புதிதாக பிறக்கும் குழந்தையின் கவனிப்பு.
3. மகப்பேற்றுக்கு முந்திய கவனிப்பு.
4. மகப்பேற்றுக்கு பிந்திய கவனிப்பு.
5. குடும்பக்கட்டுப் பாட்டு முறைகள்.

V. விரிவான விடையளி:

1. முட்டை கருவுறுதலின் வளர்ச்சி நிலைகள்.
2. தாய் சேய் நலப் பாதுகாப்பு திட்டங்கள்.

7. குழந்தை நலம்

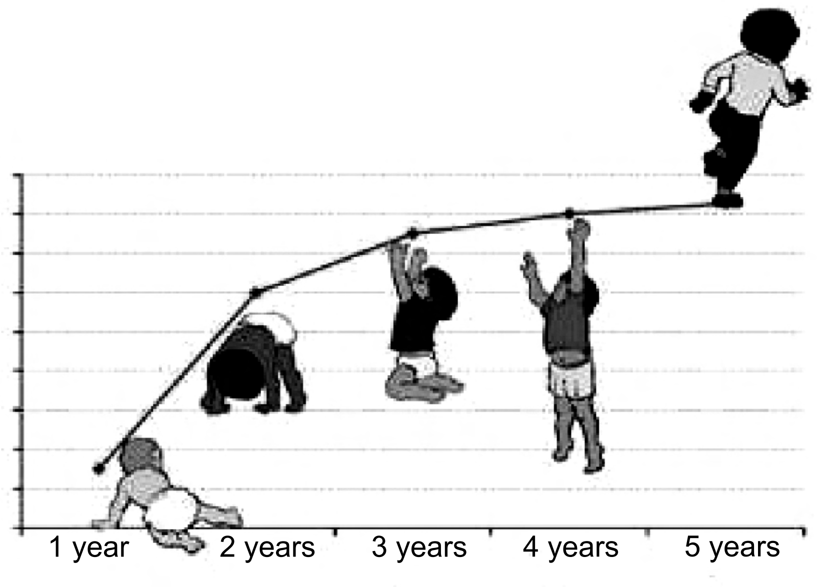
7.1. வளர்ச்சி மற்றும் முன்னேற்றம்

7.1.1. வளர்ச்சி

வளர்ச்சி என்பது மொத்த உடல் அல்லது உடல் உறுப்புகளின் பரிமாண அளவு அதிகரிப்பது ஆகும். இதை அங்குலம் (அல்லது) செ.மீ மற்றும் பவுண்ட் (அல்லது) கிலோகிராம் மூலமும் கணக்கிடலாம். இது குழந்தையின் உடல் அளவில் மாற்றத்தை ஏற்படுத்துகிறது. செல் பிரிவு மூலமும், புரதம் உருவாதல் மூலமும் வளர்ச்சி ஏற்படுகிறது.

7.1.2. முன்னேற்றம்

முன்னேற்றம் என்பது படிப்படியாக திறமை மற்றும் செயல்திறன் அதிகரிப்பது ஆகும். இது குழந்தையின் செயல் திறனில் மாற்றத்தை ஏற்படுத்துகிறது.



படம் 7.1 : குழந்தையின் வளர்ச்சி மற்றும் முன்னேற்றம்

7.1.3. வளர்ச்சி மற்றும் முன்னேற்றத்தை பாதிக்கும் காரணிகள்

பல காரணிகள் வளர்ச்சி மற்றும் முன்னேற்றத்தை பாதிக்கிறது.

மரபு (Genetics)

உடல் வளர்ச்சியில் மரபு முக்கியப் பங்கினை வகிக்கிறது. உயரமான பெற்றோர்களுக்கு உயரமான குழந்தைகள் பிறக்கும். சில நோய் உண்டாக்கும் மரபணுக்கள் பெற்றோரிடம் இருந்து குழந்தைக்கு கடத்தப்படுவதால், சில மரபு சார்ந்த நோய்கள் ஏற்பட வாய்ப்புகள் உள்ளது. இது வளர்ச்சி மற்றும் முன்னேற்றத்தைப் பாதிக்கிறது.

ஊட்டச்சத்து (Nutrition)

ஊட்டச்சத்து குறைபாடு, வளர்ச்சி மற்றும் முன்னேற்றத்தைத் தடைச்செய்கிறது.

சமூக பொருளாதார காரணிகள் (Socio-economic)

வறுமை, வளர்ச்சி மற்றும் முன்னேற்றத்தைக் குறைக்கிறது. செல்வம் செழிந்த நிலை, வளர்ச்சி மற்றும் முன்னேற்றத்திற்கு உதவுகிறது.

சுற்றுசூழல் காரணிகள்

நம்மை சுற்றியுள்ள இயற்கை காரணிகளான (சூரிய ஒளி, சுகாதாரம்) மனரீதியான மற்றும் சமூக ரீதியான காரணிகள் வளர்ச்சி மற்றும் முன்னேற்றத்தைப் பாதிக்கிறது.

நீண்டநாள் நோய்கள் (Chronic Diseases)

இதயம், நுரையீரல், சிறுநீரகம், கல்லீரல், செரிமாண மண்டலத்தில் ஏற்படும் நீண்டகால நோய்கள் வளர்ச்சி மற்றும் முன்னேற்றத்தைப் பாதிக்கிறது.

வளர்ச்சி நிகழும் தன்மை (Growth potential)

குழந்தைப் பிறக்கும் போதுள்ள அளவு வளர்ச்சி நிகழும் தன்மையை நிர்ணயிக்கிறது.

பிரசவத்திற்கு முன் உள்ள காரணிகள் (Prenatal causes)

பிறக்கும் போதே வளர்ச்சி குன்றிய சிசு (IUGR), கருவுற்றிருக்கும் போது தாய்க்கு ஏற்படும் சில நோய்கள் மற்றும் தொற்றுகள் சிசு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தையைப் பாதிக்கிறது.

மனரீதியான காரணிகள்

நிலையற்றகுடும்பம், பாதுகாப்பாற்ற நிலை, உடன்பிறந்தவர்களின் பொறாமை, போட்டி, பெற்றோர்களின் இழப்பு, கல்வியின்மை ஆகியவை வளர்ச்சி மற்றும் முன்னேற்றத்தைப் பாதிக்கிறது.

7.2. குழந்தைப் பருவத்தின் நிலைகள்

குழந்தைப் பருவத்தைக் கீழ்க்கண்ட நான்கு பிரிவுகளாகப் பிரிக்கலாம்.

1. பிறந்த குழந்தை (New born)

பிறப்பு முதல் 28 நாட்கள் வரை

பச்சிளங் குழந்தை (1-12 மாதங்கள்)

2. முன் குழந்தைப் பருவம் (1-6 வயது)

குழந்தை பருவம் (1 - 3 வயது)

முன் பள்ளி பருவம் (3 - 6 வயது)

3. இடை குழந்தை பருவம் (6 - 12 வயது)

பள்ளி பருவம் (6 - 12 வயது)

4. வாலிப பருவம் (1 - 19 வருடம்)

முன் வாலிப பருவம் (10 - 13 வருடம்)

வளரும் பருவம் (13 - 19 வயது)

7.2.1. இளம் குழந்தை (1 12 மாதங்கள்)

இந்நிலையில் இயங்கும் சக்தி, அறிவாற்றல், சமூக வளர்ச்சியில் துரிதமாக மாற்றம் ஏற்படுகிறது. தாயின் அரவணைப்பால் குழந்தைக்கு உலக ரீதியில் நம்பிக்கை ஏற்படுகிறது. இதுவே, பிறரிடம் தொடர்பு (Interpersonal relationship) கொள்ள அடிப்படையாக உள்ளது.

வ.எண்.	வயது (மாதம்)	முன்னேற்றம்				
		உடல் வளர்ச்சி	தூண்டல்	துலக்கம்	மொழிகள்	சமுதாய சூழல் / நடத்தைகள்
1.	1 - 4 மாதம்	எடை 4.4 ± 08. கிலோ ஆறு மாதம் வரை ஒவ்வொரு மாதமும் 680 கிராமுக்கு மேல் எடை அதிகரிக்கும். நீளம் 53 ± 2.5 செ.மீ ஆறு மாதம் வரை 2.5 செ.மீ நீளம் அதிகரிக்கும் தலை சுற்றளவு ஆறு மாதத்திற்கு 1.5 செ.மீ / மாதம் அதிகரிக்கும் நாடி துடிப்பு 130 ± 20 சுவாச அளவு 36 ± 10 இரத்த அழுத்தம் 80/50 ± 20/10 நரம்பு தூண்டுதல் ஆரம்ப நிலை தூண்டுதலில் இருந்து முன்னேற்ற தூண்டுதல் அடைதல் சுவாச குழாய் முழுமை அடையாத நிலையில் இருத்தல்	கவிழும் போது தலையை உயர்த்துதல் சிறிது நேரம் உதவியுடன் உட்காருதல் உட்காரும்போது தலையை உறுதியாக வைத்தல் தலை உறுதி அடைதல் பின்புறமாக திரும்பி படுத்தல் தவழ்வதற்கு முயற்சி செய்தல்	பொருளை எடுக்க முயலுதல் பொருட்களின் பின்னால் செல்லுதல் பொருட்களை வாயின் அருகில் கொண்டு செல்லுதல் கை மற்றும் காலை பார்த்தல் பொருட்களை இரண்டு கைகளாளும் பிடித்தல்	ஒலியுடன் கூடிய புன்னகை செய்தல் கூ என ஒலி எழுப்புதல் வாயிலிருந்து உமிழ் நீர் ஒழுகுதல்	மனிதனின் முகம் பார்த்து புன்னகை செய்தல் பகலில் அதிகம் விழித்து இருத்தல் தூக்கம் மற்றும் விழித்தல் தொடர்ச்சியாக அமைதல் முகங்கள் பார்த்து பழகுதல் அந்நிய முகங்களை அறிந்து கொள்ளுதல்

வ.எண்.	வயது (மாதம்)	முன்னேற்றம்				
		உடல் வளர்ச்சி	தூண்டல்	துலக்கம்	மொழிகள்	சமுதாய சூழல் / நடத்தைகள்
2.	4 - 8 மாதம்	6 மாதத்திற்கு பிறகு எடை பிறப்பு எடையை விட இரண்டு மடங்காகும். உயரம் உடல் பகுதியில் மட்டும் அதிகரிக்கும்	நீண்ட நேரம் தலையை நேராக வைத்தல் முன்புறம் பின்புறம் தாவுதல் பக்கவாட்டில் திரும்பி படுத்தல் சிறிது நேரம் உதவியுடன் உட்காருதல்	விரல்களை பிடிப்பதற்கு பயன் படுத்துதல் பிடித்த பொருளை பரிசோதித்தல் ஒரு பொருளை ஒரு கையிலிருந்து மற்றொரு கைக்கு மாற்றுதல்	ஒலிகளை அதிகரித்தல் வெளவல் ஓசையை உபயோகப் படுத்தல் (பா....பா...) இரண்டு ஓசை ஏற்படுத்துதல்	அந்நியரை பார்த்து பயப்படுதல் பொம்மையுடன் விளையாடுதல் எளிதில் ஏமாற்றம் அடைதல்
3.	8 - 12 மாதம்	ஒரு வயதின் முடிவில் உடல் எடை பிறப்பு எடை போல் மூன்று மடங்காகும். தோராயமாக ஒரு வயதில் எடை 22 பவுண்ட் ஆகும். பச்சிளங்குழந்தை ஒரு மாதத்திற்கு ஒரு சென்டிமீட்டர் உயரத்தை பெறும். உடல் பகுதியில் வளர்ச்சி அதிகரிக்கும். ஒரு வயதில் 50% உயரம் அதிகரிக்கும். ஒரு வயதில் தலை சுற்றலவு மார்பு சுற்றலவிற்கு சமமாக அமையும்.	உதவியின்றி நின்ற நிலையில் இருந்து உட்காருதல் உதவியின்றி நிற்பது தவழுதல் உதவியுடன் நடத்தல்	இரு விரலால் பிடித்தல் விளையாட கைகளை உயர்த்துதல் பொருட்களை பாத்திரத்தில் போடுதல் கப்பின் (cup) உதவியுடன் நீர் பருகுதல் மற்றவர்களின் உதவியுடன் ஸ்பூன் பயன் படுத்துதல் விரல்களால் சாப்பிடுதல் படம் வரைதல்	முதல் வார்த்தை பேசுதல் ஒலிகளைக் கொண்டு மற்றவர்களை அறிதல் மற்றவர்களை போல் நடித்து ஒலி எழுப்புதுல் வார்த்தையை புரிந்துக் கொண்டு இல்லை என்று தலை அசைத்தல் தன் பெயரை அழைத்தால் உடனே திரும்புதல் மூன்று வார்த்தை களை சேர்த்து உச்சரித்தல்	சிறு சிறு விளையாட்டு விளையாடுதல் திட்டும்போது அழுதல் சாதாரன கோரிக்கைகளைத் தெளிவற்ற உச்சரிப்பில் சொல்லுதல் தனிமையில் பயப்படுதல் உறவினர்களைக் கண்டறிதல்

மைல் கற்களின் வளர்ச்சி (Mile stone development)

மாதம்	மைல் கற்களின் வளர்ச்சி
2	முகம் பார்த்து சிரித்தல் (social smile)
3	நேரடியாக தலையை உயர்த்துதல் அல்லது தலைகட்டுப்பாடு
4	வயிற்றில் வைக்கும்போது தலையை 90° ல் வைத்தல்
5	உருளுதல்
6	உதவியுடன் சிறிது நேரம் உட்காருதல்
7	உதவியின்றி உட்காருதல்
8	தவழ ஆரம்பித்தல்
9	பொருளைப் பிடித்து கொண்டு நிற்றல்
10	யாரையேனும் பிடித்து நிற்றல்
11	சிறிதுநேரம் தானாகவே நிற்றல்
12	உதவியுடன் நடத்தல், ஒரு வார்த்தை உச்சரித்தல்

பல் முளைத்தல்

நடு வெட்டும் பற்கள் 6 - 8 மாதங்கள்

பக்கவாட்டு வெட்டும் பற்கள் 8 - 11 மாதங்கள்

7.2.2. நடைபயிலும் பருவம் (Toddler)

நடைபயிலும் பருவம் என்பது 1 வயது முதல் 3 வயது வரையிலானப் பருவம் ஆகும். இந்த பருவத்தில் குழந்தைகள் துரிதமாகச் செயல்படும்.இந்த பருவத்தில் உடல் வளர்ச்சி மற்றும் தனிப்பட்ட குணத்தில் (personality) முன்னேற்றம் ஏற்படும்.

				முன்னேற்றம்		
வ.எண்.	வயது (மாதம்)	உடல் வளர்ச்சி	தூண்டல்	துலக்கம்	மொழிகள்	சமுதாய சூழல் / நடத்தைகள்
1.	15 மாதங்கள்	பொதுவாக (1 - 3 வயது வரை) வருடத்திற்கு சராசரி எடை 1 - 8 - 2.7 கிலோ வரை அதிகரிக்கும் உடல் எடை 2 1/2 வயதில் பிறப்பு எடையை போல் நான்கு மடங்காகும் உடல் எடை அதிகரிப்பு சிறிதளவே இருக்கும்.	அகலமாக கால் வைத்து மெதுவாக நடக்கும் படிகட்டில் பிடித்து ஏறுவது பொருட்களை எரிதல்	இரண்டு பிளாக் வைத்து கட்டிடம் கட்டுதல் டப்பாவை திறத்தல் பொருள்களைப் பிடித்தல் கரண்டிகளைப் பயன்படுத்துதல் ஆனால் சிந்திவிடும்.	உடல் பாகங்களின் பெயர்களை கண்டறிதல் தெரிந்த கட்டளைக்கு பணிதல் 2-6 வார்த்தைகள் வரை பேசுதல் தெரிந்த படம் மற்றும் பொருட்களுக்கு பெயர் சொல்லுதல்	பெற்றோர்களை அனைத்து முத்தம் கொடுத்தல் குறைவாகப் பயப்படுதல் பெற்றோர்களைப் பார்த்து அப்படியே செய்தல் அடம் பிடித்தல்

வ.எண்.	வயது (மாதம்)	முன்னேற்றம்				
		உடல் வளர்ச்சி	தூண்டல்	துலக்கம்	மொழிகள்	சமுதாய சூழல் / நடத்தைகள்
2.	18 மாதங்கள்	10-12.5 செ.மீ வருடம் வரை அதிகரிக்கும். 2 வயதில் உயரம் 85 செ.மீ ஆகும். கை மற்றும் கால்களின் வளர்ச்சி உடல் மற்றும் தலையின் வளர்ச்சியை விட அதிகம்	அகலமாக கால் வைத்து நடத்தல் ஓடி கீழே விழுதல் படிகட்டில் ஏறி இறங்குதல் மரசாமான் மீது ஏறுதல் தானாகவே நாற்காலியில் உட்காருதல்	3 பிளாக் வைத்து வீடு கட்டல் விருப்பப்படி இறுக்குதல் டம்ளர் உதவியுடன் நீர் பருகுதல்	ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட உடல் பாகங்களை அறிதல் சரியான வார்த்தை பேசுதல் படத்தின் பெயர் கூறுதல் வார்த்தை உபயோகப் படுத்துதல்	அடம் பிடித்தல் அந்நியர்களுக்கு குறைவாகப் பயப்படுதல்
3.	18 - 22 மாதம்	முதுகெலும்புகள் இடுப்பு எலும்புகள் வளைந்து காணப்படும். கால்கள் வளைந்து காணப்படும். உடல் பகுதி (ம) கால் பகுதியில் விகிதம் 1 : 7 : 1 ஆகும். தலை சுற்றளவு, மார்பு சுற்றளவுக்கு சமமாக 1-2 வயது வரை இருக்கும்.	நேராக நடத்தல் விழாமல் ஓடுதல் இரண்டு கால்களைப் பயன்படுத்தி படிக்கட்டில் மேலும், கீழும் இறங்குதல் குதித்தல் பந்தை உதைத்தல்	ஒரு கையினால் டம்ளரைப் பிடித்து நீர் குடித்தல் கீழே சிந்தாமல் ஸ்பூன் பயன்படுத்தி உண்ணுதல் கோடு மற்றும் வட்டம் வரைதல் பாத்திரத்தி லுள்ள நீரை ஊற்றுதல்	கடினமான வார்த்தையை பிரித்துக் கொள்ளுதல் கதைகள், படங்கள் மூலம் மகிழ்தல் அனுபவங்க ளைப் பற்றி கூறுதல் உணவு வேண்டும் என்று கேட்டல்	மற்றகுழந்தை களுடன் பழகுதல் தன்னுடையது என்றஎண்ணம் தோன்றுதல் எதையாவது காட்டுவதற்கு மற்றவர்களை இழுத்து வருதல் நடைமுறையில் மாற்றம் ஏற்பட்டால் சோர்ந்து போதல்

வ.எண்.	வயது (மாதம்)	முன்னேற்றம்				
		உடல் வளர்ச்சி	தூண்டல்	துலக்கம்	மொழிகள்	சமுதாய சூழல் / நடத்தைகள்
4.	30 மாதங்கள்	இரண்டு வயதில் தலைச்சுற்றளவு 49-50 செ.மீ ஆகும். முன்புற ஃபான்டனல் (Anterior Frontanalle) 1½ வயதில் மூடும் மார்பு சுற்றளவு, தலைச் சுற்றளவை விட அதிகமாக இருக்கும். AP விட்ட அளவு பக்க அளவு விட்டம் நடுமேற்கை சுற்றளவு 13-16 செ.மீ.	ஒரு காலால் நிற்பது இரண்டு கால்களினால் குதித்தல் நாற்காலியிலி ருந்து கீழே விழுதல் மூன்று சக்கர வாகனங்களை ஓட்டுதல்	கைவிரல்களி னால் கலர் பென்சிலைப் பிடித்தல் குறுக்கு கோடு வரைதல் 6 பிளாக் பயன்படுத்தி டவர் கட்டுதல்	சரியான முறையில் உடல் பாகத்தை பெயரிடுதல் பெயர் கேட்கும் போது முழு பெயரைக் கூறுதல் உறுதியாக பேசுதல் ஏன் என்ற கேள்வி எழுப்புதல் 4-5 வார்த்தை பேசுதல்	சில தன்னல குணநலன் மதசடங்குகள் பற்றி அறிதல் பாலினத்தை அறிதல் தனிமையாக இருக்க பழகிக் கொள்ளுதல்
5.	36 மாதங்கள்	பற்கள் முளைத்தல் முதல் கடைவாய் பற்கள் 10-16 மாதம் இரண்டாம் கடைவாய் பற்கள் 20 - 39 மாதம் வெப்பநிலை 97.8° - 98.4°F நாடிதுடிப்பு 110-130/b/mt (1-2 வயது) 110-130/b/mt (3 வயது) மூச்சு விடல் (24-40 b/mt) இரத்த அழுத்தம் 91/56 mm/Hg	தானாகவே உடை அணிந்து கொள்ளுதல் மூன்று சக்கர வாகனங் களை ஓட்டுதல் பின்னால் நடப்பது இரண்டு கால்களால் மேலும், கீழும் செல்லுதல் ஒரு காலில் நிலையாக நிற்பது	மணிகளை நாரில் கோர்த்தல் கோடு, வட்டத்தை பார்த்து வரைதல் சட்டையில் உள்ள பட்டனை மாட்டுதல் 10 பிளாக்கைக் கொண்டு கட்டிடம் கட்டுதல்	தொடர்ந்து கேள்வி கேட்டல் யாரும் இல்லாவிட் டாலும் தானாகவே பேசுவது 'W' வார்த்தை விட்டு பேசுதல் பன்மையில் பேசுதல் அர்த்த மின்றி வார்த்தை களை திரும்பத் திரும்பப் பயன்படுத் துதல்	அடம் பிடித்தல் கழிவு பயிற்சி அடையும் சரியான நேரத்தில் படுக்கைக்கு செல்லுதல் பெரியவர் களைப்போல் செய்து காட்டுதல் 900 வார்த்தைகள் தெரியும்

7.2.3. பள்ளிக்கு முந்தைய பருவம் (Pre Schooler)

3 - 6 வயது வரையிலுள்ள குழந்தைகளுக்கு முன் பள்ளி பருவக்குழந்தைகள் எனப்படும். இந்த பருவத்திலுள்ள குழந்தைகளின் வளர்ச்சி மெதுவாக இருக்கும். அவர்கள் உயரமாகவும், மெலிந்தும் காணப்படுவார்கள். ஏனெனில், இப்பருவத்தில் வளர்ச்சி மெதுவாக இருப்பதே ஆகும். அவர்கள், இளம் வயதினரைப் போன்று காணப்படுவார்கள்.

வ.எண்.	வயது (மாதம்)	முன்னேற்றம்				
		உடல் வளர்ச்சி	தூண்டல்	துலக்கம்	மொழிகள்	சமுதாய சூழல் / நடத்தைகள்
1.	3 வருடம்	எடை 12.5 - 16.5 kg உயரம் 90.5 - 101.5 cm நாடித்துடிப்பு 105 ± 15 b/m இரத்த அழுத்தம் 100 ± 24/67 ± 25 mm/Hg நடுமேற்கை சுற்றளவு 13 - 16 செ.மீ.	நேர் கோட்டில் நடத்தல் பின்னால் நடத்தல் நுனி விரலால் நடத்தல் பந்தினை உதைத்தல்	9 - 10 பிளாக் கொண்டு டவர் கட்டுதல் வட்டம் வரைதல் நூலில் மணிகளைக் கோர்த்தல்	எதிர்மறை வார்த்தைக்கு கீழ்படுதல் நான்கு வார்த்தை கொண்ட வாக்கியத்தை உபயோகித்தல் தனது பெயரை (மற்றும்) பாலினத்தை முழுமையாக கூறுதல் படம் பார்த்து பெயர் கூறுதல் 800-1000 வார்த்தைகள் பேசும்	தன்னுடையது என்றஎண்ணம் தோன்றுதல் கற்பனையாக உறவை ஏற்படுத்தி கொள்ளுதல் தானாகவே தேவைகளை பூர்த்தி செய்து கொள்ளுதல் இருட்டில் பயப்படுதல்
2.	4 வருடம்	எடை 13.5 - 19.5 kg உயரம் 95 - 109 cm நாடித்துடிப்பு 100 ± 10 b/m மூச்சுவிடல் 24 ± 4 b/m இரத்த அழுத்தம் 100 / 66 ± 20	நுனி விரலினால் ஓடுதல் உயரத்தில் இருந்து கீழே குதித்தல் மரத்தில் ஏறுதல் கால்களில் நிலைப்படுத் துதல்	கட்டடங்களை பார்த்து வரைதல் முகங்களை வரைதல் கத்தரியால் படங்களை வெட்டுதல்	முன்னால், பின்னால், மேலே கீழே போன்றஅறி ந்து கொள்ளல் நிறங்களின் பெயர்களை அறிதல் 1 - 5 வரை சொல்லுதல் 1500 புதிய வார்த்தை அறிதல்	சுய நலம் தனக்கென்ற எண்ண் சகோதர பொறாமை குணங்கள் இருட்டு மற்றும் கனவு கண்டு பயப்படுதல்

பள்ளிப்பருவ குழந்தை

6-12 வயது வரையிலான குழந்தைகள் பள்ளி வயது குழந்தைகள் ஆகும். இவர்களின் வளர்ச்சியும், முன்னேற்றமும் உடல் சம்பந்தமாகவும், மனரீதியாகவும் இருக்கும்.

வ.எண்.	வயது (மாதம்)	முன்னேற்றம்				
		உடல் வளர்ச்சி	தூண்டல்	துலக்கம்	மொழிகள்	மனம் மற்றும் சமூகம் சார்ந்த முன்னேற்றம்
1.	6-8 வயது வரை	எடை 25.5 kg உயரம் 110-124 cm நாடித்துடிப்பு 90 ± 15 b/m சுவாசம் 21 ± 3 b/m இரத்த அழுத்தம் 100/60 ± 6/10 mm Hg	பயிற்சியின்றி சைக்கிளை ஓட்டுதல் ஓடுதல், குதித்தல், தாவுதல், ஏறுதல் எப்போதும் அசைந்து கொண்டிருத் தல் ஒத்துழைப்பு அதிகரித்தல்	வலது, இடது கைகளை அறிதல் மனிதனின் 12 - 16 பாகங்களை வரைதல் எழுத்துக்களை எழுதுதல் கூட்டெழுத்துக் களை பயின்றல்	3 கட்ட ளைகளுக்கு கீழ்ப்படிதல் 10 - 12 எழுத்துள்ள வார்த்தை களை திரும்பத் திரும்ப பயன் படுத்தல் புதிய வார்த்தை களைத் தெரிந்து கொள்ளு தல் 1-10 எண் களைஅறிதல்	எல்லாவற்றிலும் முதன்மையாக இருக்க விரும்புதல் சகோதரருடன் பொறாமை கொள்ளுதல்
2.	8 - 10 வயது வரை	எடை 22-32 kg உயரம் 121.5 - 136.5 cm நாடித்துடிப்பு 85 ± 10 b/m சுவாசம் 20 ± 3 b/m இரத்த அழுத்தம் 102/60 ± 16/10 mm Hg	சைக்கிளில் வித்தை காட்டுதல் விளையாட்டு களில் பங்கெடுத்தல் சாதுரியமாக பந்தெறிதல்	சுதந்திரமாக கைகளை உபயோகப் படுத்துதல் 18 - 20 மனிதனின் பாகங்களை வரைதல் சரளமாக எழுதுதல், கூட்டெழுத்து எழுதுதலில் முன்னேற்றம்	கட்டளை யை விட கருத்து களை ஏற்றுக் கொள்ளு தல் வார்த்தை களை சரியான முறையில் பேசுதல்	எல்லாவற்றை யும் தெரிந்து கொள்ளும் ஆர்வம் மற்றவர் களோடு உறவை ஏற்படுத்துதல் தன்னை கதாநாயகி யாக நினைத்தல் தாய்க்கு உதவிச்

வ.எண்.	வயது (மாதம்)	முன்னேற்றம்				
		உடல் வளர்ச்சி	தூண்டல்	துலக்கம்	மொழிகள்	மனம் மற்றும் சமூகம் சார்ந்த முன்னேற்றம்
3.	10-12 வயது வரை	10 வயது எடை 25.5 - 39 கிகி உயரம் 131.5 - 147.5செமீ நாடித்துடிப்பு 90 ± 20 b/m சுவாசம் 19 ± 3 b/m இரத்த அழுத்தம் 109/58 ± 16/10 12 வயது ஆண்கள் எடை 30-48 kg உயரம் 142 - 158 cm பெண்கள் எடை 30-58 கிகி உயரம் 144-160 cm நாடித்துடிப்பு 90 ± 20 b/m இரத்த அழுத்தம் 113/59 ± 18/10	உடல் சம்மந்தமான வேலைகளில் மகிழ்ச்சியாய் இருத்தல்	ஒருங் கிணைந்து செயல் படுதலில் முன்னேற்றம்	பிறருடைய கருத்துக் களையும் ஆலோசனை யையும் அறிவுரை களையும் ஏற்றுக் கொள்ளுதல் 7200 புதிய வார்த்தை களைப் பேசுதல் 50,000 வார்த்தை களை படித்தல் 1 - 100 வரை எண்களை கூறுதல் சரியாக உடலின் பாகங்களை கூறுதல்	தன்னடக்கம் பெற்றோரின் வார்த்தைகளு க்கு மரியாதை கொடுத்தல் சிறு சிறு கோபங்கள் இருட்டை பார்த்து பயப்படுதல் தன்னை கதாநாய கனாக / கதாநாயகியாக நினைத்தல்

7.2.5. விடலை பருவம் (Adolescent)

விடலை பருவம் என்பது குழந்தைப் பருவத்திலிருந்து குமரப்பருவத்திற்கு மாறுதலாகும். இப்பருவத்தில் உடல் ரீதியாகவும், மனரீதியாகவும், உணர்ச்சிகளிலும் முதிர்ச்சி ஏற்படும். இப்பருவத்தில் இரண்டாம் நிலை பாலின மாற்றங்கள் காணப்படும் (11/12 வயது). 18 - 20 வயதில் உடல் வளர்ச்சி நின்றுவிடும்.

வயது (மாதம்)	உடல் வளர்ச்சி		முன்னேற்றம்			
	ஆண்	பெண்	தூண்டல்	துலக்கம்	மொழிகள்	மனம் மற்றும் சமூகம் சார்ந்த முன்னேற்றம்
12 முதல் 13 வயது வரை	எடை 38-60 கிகி உயரம் 154-172 செ.மீ நாடித்துடிப்பு 65 ± 8 b/m சுவாசம் 19 ± 3 b/m இரத்த அழுத்தம் 114/68 ± 10/12 mm Hg இரண்டாம் நிலை பாலின மாற்றம் ஏற்படும்.	40-60 கிகி 153-167செ.மீ 65 ± 8 b/m 19 ± 3 b/m 112/66 ± 10/12 mm Hg இரண்டாம் நிலை பாலின மாற்றம் காணப்படும்.	உடல் செயல் பாட்டுத் திறன் பெரியவர் களைப் போன்றது	கண் மற்றும் கை ஒருங் கிணைந்து செயலாற்றல் இளம் வயதில் காணப்படும்	தன்னுடன் பழகும் நண்பரின் பேச்சு வழக்கை பயன் படுத்தல் வார்த்தைக ளுக்கு பல அர்த்தங் களை பயன் படுத்தல்	தன்னை சுற்றி உலகம் இருப்பதாக எண்ணம் நண்பர் களிடம் உண்மையாக இருத்தல் அலைபாய்கிற வயது கதாநாயகி / நாயகனாக கனவு காணுதல் ஒரே வகை பாலினத்துடன் நட்பு வைத்தல்
14 முதல் 16 வயது வரை	எடை 50-60 kg உயரம் 164-180 cm நாடித்துடிப்பு 63 ± 8 b/m சுவாசம் 17 ± 3 b/m இரத்த அழுத்தம் 116/70 ± 12/14 mm Hg	42-64 kg 155-169 cm 66 ± 8 b/m 17 ± 3 b/m 114/70 ± 14/12 mm Hg	உடல் செயல் பாட்டுத்திறன் பெரியவர் களை போன்றது	கண் மற்றும் கை ஒருங் கிணைந்து செயலாற்றல்	மொழி யை பயன் படுத்தி தன்னு டைய எண்ணத் தையும், கருத்துக் களையும் வெளிப் படுத்தல் இலக்கிய ங்களை பயன் படுத்தல்	தன்னல குணம் குறைதல் பெற்றோர் களை விட்டு தனித் திருத்தல் எதிர் பாலினத் துடன் நட்பு வைத்தல் பெற்றோரின் நம்பிக்கை யை வார்த்தை களால் தாக்குதல்
17 முதல் 19 வயது வரை	எடை 56-80 kg உயரம் 163-182 cm நாடித்துடிப்பு 70 ± 10 b/m சுவாசம் 18 ± 4 b/m இரத்த அழுத்தம் 126/74±26/16	48-72 kg 156-170 cm 70 ± 10 b/m 17 ± 3 b/m 126/74 ± 26/16	வளர்ந்த மனிதன் அளவிற்கும் தாங்கும் தன்மைகள்	வளர்ந்த மனிதன் அளவிற்கு கண் மற்றும் கையின் கை ஒற்றுமையான செயல்கள்	- do -	பெற்றோருடன் அன்னியோனிய மாக இருத்தல் பெற்றோர் மற்றும் அனைவரையும் சார்ந்து இருத்தல் ஒரு சிலருடன் உண்மையான நட்பு

7.3. குழந்தைகளில் காணப்படும் முக்கிய பிரச்சனைகள்

குழந்தைகளில் காணப்படும் பிரச்சனைகளை கீழ்க்கண்டவாறு பிரிக்கலாம்.

1. குறைவான பிறப்பு எடை
2. ஊட்டச்சத்து குறைபாடு
3. நோய் தொற்றுகளும் நோய்களும்
4. விபத்து மற்றும் நஞ்சுகள்
5. நடத்தையில் பிரச்சனை

7.3.1. குறைவான பிறப்பு எடை

சிசுசின் வளர்ச்சியை கணக்கில் எடுக்காமல் பச்சிளங்குழந்தையின் எடை 2.5 கிலோ கிராமுக்கும் குறைவாக இருந்தால், அது எடை குறைந்த குழந்தை என அழைக்கப் படுகிறது. இது இருவகைப்படும்.

அ) குறைமாத குழந்தைகள்

இக்குழந்தைகள் 37 வாரங்களுக்கு முன்பே பிறக்கும். இக்குழந்தைகளுக்கு பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பு தர வேண்டும். இதனால் குழந்தைகள் 2-3 வயதில் இயல்பான குழந்தைகள் போல் வளர்ச்சி மற்றும் செயல்திறன் இருக்கும்.

ஆ) வளர்ச்சி குன்றிய குழந்தை (Small for date)

இக்குழந்தைகள் நிறைமாதமாகவோ, குறைமாதமாகவோ பிறக்கலாம். இக்குழந்தைக்கு 10% இடை குறைவாக காணப்படும்.

வளர்ச்சி குன்றிய குழந்தைகள் பச்சிளங் குழந்தை காலத்தில் மட்டுமல்லாமல் இளங்குழந்தை பருவத்திலும் இறப்பு ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது. இக்குழந்தைகள் புரதசத்து குறைவு மற்றும் நோய் தொற்றால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள்.

நோய் காரணிகள்

ஊட்டச்சத்துக் குறைவு
நோய் தொற்று
கர்ப்பந்தரிப்பு சரியின்மை

தடுப்பு முறைகள்

அ) நேரடி முறைகள்

1. அதிக உணவூட்டல் 2. நோய்தொற்று கட்டுப்பாடு
3. நோயை முன் கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சை அளித்தல்

ஆ) மறைமுக முறைகள்

1. குடும்பக் கட்டுப்பாடு 2. புகைபிடித்தலை தவிர்த்தல்
3. சுற்றுப்புற சுகாதாரம் பேணுதல்

சிகிச்சை முறை

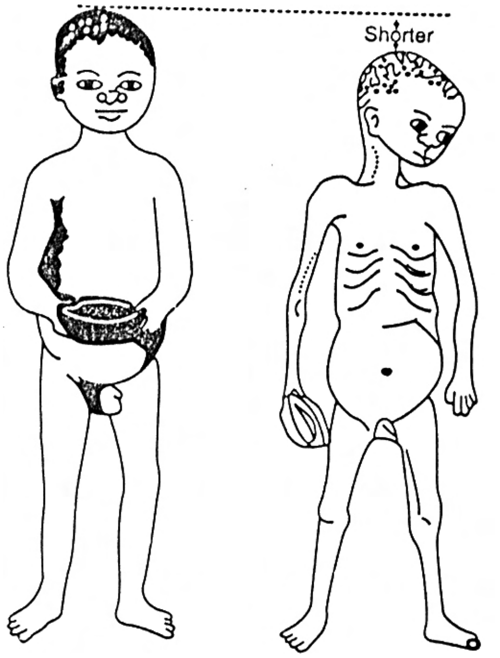
1. கண்ணாடி பெட்டியில் வைத்து பராமரித்தல் (Incubatory care)

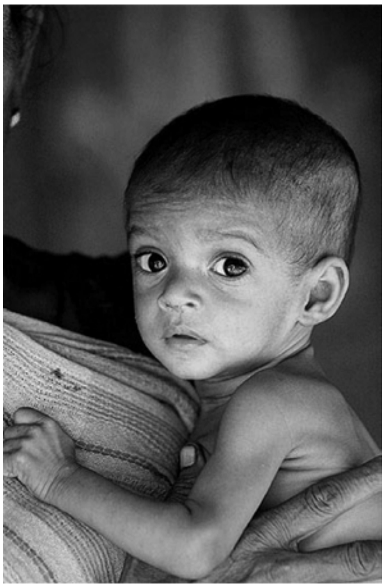
2. உணவு ஊட்டல் (feeding)

3. நோய் தொற்று தடுத்தல்

7.3.2. சத்துணவு குறைபாடு

சத்துணவு குறைபாடு என்பது ஏற்ற உணவு குறைபாடு, மோசமான குடும்ப பொருளாதார நிலை, பாரம்பரிய நம்பிக்கைகள், மூடபழக்கவழக்கங்கள் ஆகியவற்றால் ஏற்படுகிறது.





படம் 7.2

குறிப்பிட்ட சத்துணவு குறைபாடுகள்

அ) புரத குறைப்பாட்டு நோய்கள் : குறைவான வளர்ச்சி மற்றும் அதிக இறப்பு விகிதம் 12 முதல் 24 மாதம் வரையிலான குழந்தைகளிடம் காணப்படும்.

ஆ) நுண்ஊட்டச்சத்து குறைபாடு : இது வைட்டமின் ஏ (Vit A) மற்றும் தாது உப்புகளான கால்சியம், அயோடின், இரும்பு மற்றும் துத்தநாகம் குறைபாட்டால் ஏற்படுகிறது.

7.3.3. நோய் தொற்று மற்றும் நோய்கள்

இளங்குழந்தைகள் நோய்தொற்றுக்கு மிகவும் எளிதாக உள்ளாகுகிறார்கள். அவையாவன, வயிற்றுப்போக்கு, சுவாச மண்டலத்தில் ஏற்படும் நோய்கள், தட்டம்மை, கக்குவான் இருமல், இளம்பிள்ளை வாதம், பச்சிளங்குழந்தை ரணஜன்னி, காசநோய் மற்றும் தொண்டை அடைப்பான். இதற்கு மோசமான சுற்றுச்சூழல் மற்றும் நல்ல குடிநீர் கிடைக்காததே காரணமாகும்.

7.3.4. விபத்து மற்றும் நஞ்சுகள்

தீப்புண், காயம், விழுதல், தண்ணீரில் மூழ்குதல், சாலை விபத்துகள் மற்றும் நஞ்சுகள் குழந்தைகளின் உயிர்க்கு ஆபத்தை அளிக்கிறது.

7.3.5. நடத்தையில் பிரச்சனை

பெற்றோர்களை விட்டு தனித்த அல்லது பெற்றோர்களால் கைவிடப்பட்ட குழந்தைகள் இப்பிரச்சனைக்கு உள்ளாகுகிறார்கள்.

வரையறை

நன்னடத்தை குறைபாடு என்பது சமூகத்தால் ஏற்றுக்கொள்ளப்படும் செயல் அல்லது பழக்கவழக்கங்களிலிருந்து விலகி செல்லுதல் ஆகும்.

காரணிகள்

பெற்றோர்களின் தவறான எண்ணம், குடும்ப சுற்றுசூழல் போதுமான அளவின்மை, உடல் மற்றும் மன அளவில் ஊனமுற்றகுழந்தைகள், தீய சமூக தொடர்பு, தொலை தொடர்பு சாதனம்

பொதுவாக காணப்படும் நடத்தை பிரச்சனை

1) உணவு உட்கொள்ளுதலில் பிரச்சனை

உணவினைத் தவிர்த்தல், அதிக உணவூட்டல், மண் உண்ணுதல், பசியின்மை நோய்

2) பழக்கவழக்க பிரச்சனை

விரல் சப்புதல், நகங்கடித்தல், தூக்கத்தில் சிறுநீர் கழித்தல், தகாத இடத்தில் மலம் கழித்தல்

3) தூக்கத்தில் பிரச்சனை

தூக்கத்தில் நடத்தல் வியாதி

தூக்கத்தில் ஏற்படும் பயம்

தூக்கத்தில் பயமுறுத்தும் கனவுகள்

தூக்கமின்மை

4) இணக்கத்தில் பிரச்சனை

கீழ்ப்படியாமை

தவறான முறையில் நடத்தல்

அடம்பிடித்தல்

5) சமூகத்திற்கு விரோதமான செயல்கள்

கடமை தவறுகள் / குற்றம்

திருடவேண்டுமென்று ஒரு உள்ளுணர்ச்சி

போதை மருந்துக்கு அடிமையாதல்

பாலியல் சம்பந்தமான உபாதைகள்

சிகிச்சை

- புரிந்துகொள்ளக்கூடிய மற்றும் அக்கறை காட்டும் குடும்ப சூழ்நிலை
- குடும்பத்தினருக்கு இடையில் நேரடி தொடர்பு இருக்கவேண்டும்
- மனரீதியான பாதிப்பு இருந்தால் முன்னதாக சிகிச்சை எடுக்க வேண்டும்.
- நன்னடத்தை சிகிச்சை
- முன்னேற்றத்திற்கான விடாமுயற்சியை ஊக்குவிக்க வேண்டும்
- ஓய்வு
- குழந்தை ஆலோசனை மையத்திற்கு பரிந்துரைத்தல்
- மருந்து மூலம் சரிசெய்தல்

7.4. இந்தியாவில் குழந்தைகள் நலனில் சுகாதார நிகழ்வுகள் (Health programmes in India related to child health)

இந்தியா சுதந்திரநாடாகிய பின், மக்களின் சுகாதாரத்தை மேம்படுத்த அரசாங்கம் பலமுறைகள் மேற்கொண்டுள்ளது. இந்த முறைகளிலெல்லாம் முன்னோடியாக இருப்பது மத்திய அரசால் நிறுவப்பட்ட தேசிய சுகாதார திட்டங்களான தொற்றுநோய்களை கட்டுப்படுத்துதல் அல்லது ஒழித்தல், சுற்றுப்புறசுகாதாரத்தை மேம்படுத்துதல். ஊட்டச்சத்துக்களின் நிலையை அதிகரித்தல், கிராமப்புற மக்கள் தொகையை கட்டுப் படுத்துதல் மற்றும் கிராமநலனில் முன்னேற்றம். பல பன்னாட்டு நிறுவனங்களான WHO, UNICEF, SIDA, DANIDA, USAJD போன்றவை தொழில்நுட்பம் மற்றும் பொருட்களை கொடுத்து இவைகளை செயல்படுத்த துணைபுரிகிறது. குழந்தை நலனில் தற்போது செயலில் உள்ள திட்டங்களைக் குறித்து சுருக்கமாக கீழே பார்க்கலாம்.

7.4.1. தாய் மற்றும் சேய் நலத்திட்டம்

தாய் மற்றும் சேய் நலம் என்பது தாய்மார்களுக்கும் குழந்தைகளுக்கும் சுகாதாரத்தை பேணுதல், நோய்களைத் தடுத்தல், நோய்களுக்கு சிகிச்சையளித்தல் மற்றும் புணர்வாழ்வு அளித்தலாகும்.

குறிக்கோள்கள்

தாய்சேய்நலத்தின் முக்கிய குறிக்கோள்கள்

- தாய், பிரசவத்தின்போது இளங்குழந்தை மற்றும் குழந்தை பருவ இறப்பு மற்றும் நோய் விகிதத்தை குறைத்தல்.
- இனப்பெருக்க நலத்தினை மேம்படுத்துதல்
- குடும்பத்திற்குள் குழந்தையின் உடல் மற்றும் மனவளர்ச்சியை ஊக்குவித்தல்
- தாய்சேய்நல சேவையின் உடனடி குறிக்கோள் வாழ்நாள் முழுவதும் நலத்துடன் இருத்தல்.

பிரசவத்திற்கு முந்திய பராமரிப்பு

பிரசவத்திற்கு முந்திய முன்பு பராமரிப்பு என்பது கருவுற்றநிலையில் பராமரித்தலாகும்.

இரத்தசோகைக்கான பரிசோதனை, கருவுற்ற நிலையில் ஏற்படும் வலிப்பு நோய்க்கு (பிரிஎக்லாம்சியா) எக்லாம்சியாவுக்கு முந்தைய நிலை மற்றும் பலகர்ப்பங்கள் போன்றவை எல்லா கர்ப்பிணி பெண்களுக்கும் பிரசவத்திற்கு முன் செய்யப்பட வேண்டும். ஹீமோகுளோபின் அளவை மதிப்பிடுதல், இரத்த அழுத்தத்தை பதிவு செய்தல் மற்றும் கருப்பையின் உயரத்தை கணக்கிடுதல்.

- இரும்பு மற்றும் ஃபோலிக் அமில மருந்துகளை கொடுத்தல்
- இரணஜன்னிக்கு எதிரான நோய்த்தடுப்பு
- ஊட்டச்சத்து, குடும்ப நலத்திட்டம், சுயகவனிப்பு பிரசவம் மற்றும் பெற்றோர் பருவம் போன்றவற்றைகுறித்து குழுவாகவோ அல்லது தனியாகவோ போதிக்க வேண்டும்.

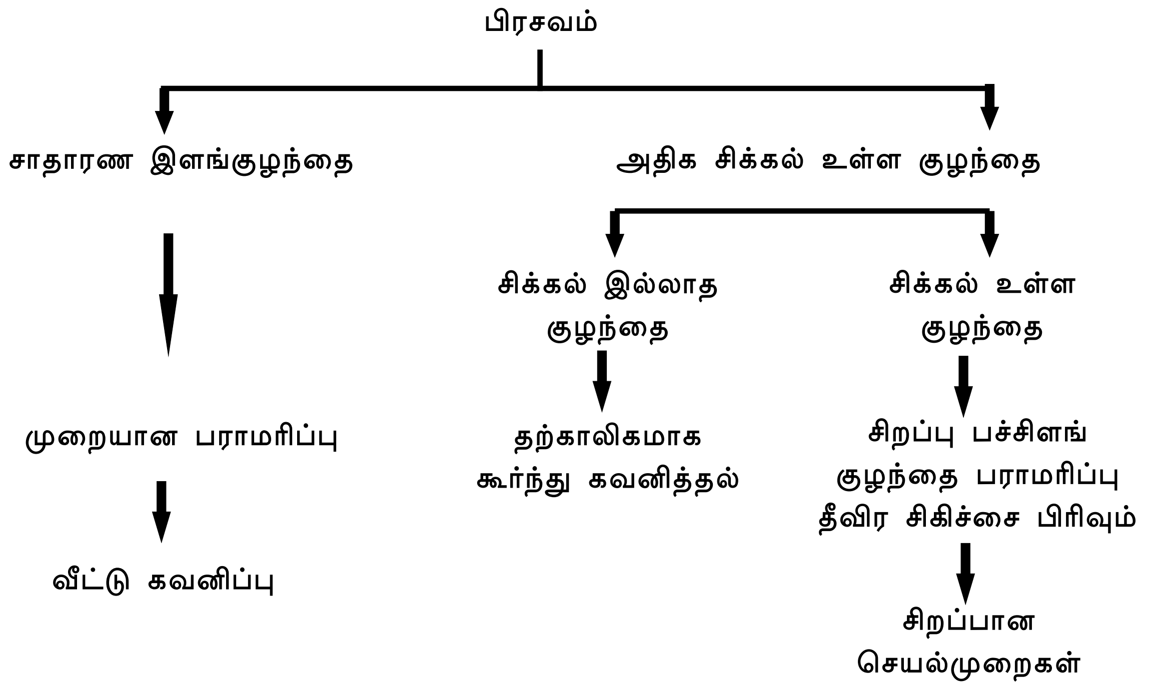
பிரசவத்தின்போது பராமரிப்பு

இந்த திட்டத்தில் பிரசவம் பயிற்சி பெற்றவர்களால் நடைபெறவேண்டும்.

தாய்ப்பால் கொடுத்தல், நோய்த்தடுப்பு, குடும்பநலத்திட்டம் மற்றும் பொதுவான சுத்தம் குறித்த கல்வியறிவும், தாய்மார்களுக்கு கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

குழந்தைகளின் கவனிப்பு (Care of children)

பச்சிளங்குழந்தை கவனிப்பு



பச்சிளங் குழந்தையின் முதல் பராமரிப்பு

இளங்குழந்தையின் முதல்வார காலக்கட்டம் மிகவும் முக்கியமானது

நோக்கங்கள்

- இருதய, சுவாச பணிகளை சரிவர நிலைநிறுத்தல்
- உடல்வெப்பநிலையை பேணுதல்
- நோய் தொற்றை தவிர்த்தல்
- திருப்திகரமான உணவூட்டல் முறையை செயல்படுத்துதல்
- பிறப்பிலேயே அல்லது பின் ஏற்படும் பிரச்சனைகளை உடனே கண்டுபிடித்து சிகிச்சையளித்தல்

சுவாசப்பாதையை சுத்தம் செய்தல் : சுவாசப்பாதையில் உள்ள சளி மற்றும் சுரப்புகளை சுத்தம் செய்வதால் சுவாசத்தை நிலைப்படுத்தலாம். குழந்தையை தலைகீழாக பிடிப்பதால் சுரப்புகள் எளிதாக வெளியேறஉதவும். மென்மையாக உறிஞ்சுவதின் மூலமும் சளி மற்றும் அம்னியாடிக் திரவத்தை வெளியேற்றலாம்.

அப்கார் மதிப்பீடு : அப்கார் மதிப்பீடு 1 நிமிடம், 5 நிமிடம் மற்றும் 10 நிமிடங்களில் எடுக்கப்பட வேண்டும். இருதயதுடிப்பு, சுவாசம், தசைவலிமை, தூண்டுதல் வினை மற்றும் குழந்தையின் நிறம் முதலியவற்றைஉடனடியாக மற்றும் கூர்ந்து கவனிக்க வேண்டும்.

தொப்புள் கொடி கவனிப்பு : துடிப்பு நின்றவுடன் தொப்புள்கொடியை வெட்டி, பிறகு கட்ட வேண்டும். தொற்றுநீக்க கருவிகளைப் பயன்படுத்தி தொப்புள் கொடியைக் கட்டுவதால் இரணஜன்னி ஏற்படுவதை தடுக்கலாம். முடிந்த அளவுக்கு தொப்புள் கொடியை உலர்நிலையில் வைக்க வேண்டும்.

கண்ணின் பராமரிப்பு : பிறந்த குழந்தையின் கண்கள் திறப்பதற்கு கண்ணின் இமைகளை சுத்தமான ஈரப்பஞ்சினைக்கொண்டு உள்ளிருந்து ளெிப்புறமாக துடைக்க வேண்டும். ஒவ்வொரு கண்ணுக்கும் ஒரு பஞ்சு உருண்டையை பயன்படுத்த வேண்டும். புதிதாக தயாரிக்கப்பட்ட சில்வர் நைட்ரேட் கரைசலில் ஒரு சொட்டு கண்ணில் விடப்பட வேண்டும். தடுப்பு முறையாக குறிப்பிட்ட பெண் இனப்பெருக்க சம்பந்தப்பட்ட தொற்றுக்கு பிரசவத்தின்போதோ, பிரசவத்திற்கு முன்போ சிகிச்சையளிக்கப்பட வேண்டும். மேலும் பிரசவத்தின்போதும் தனிக்கவனம் எடுத்துக் கொள்ளவேண்டும்.

தோல்பராமரிப்பு : பிறந்த குழந்தைக்கு முதல் குளியல் சோப்பு மற்றும் மிதமான வெண்ணீர் கொண்டு குளிக்கவைப்பதன் மூலம் வெர்னிக்ஸ், மெகோனியம் மற்றும் இரத்தகறைகளை நீக்கலாம். முதல் குளியல் 12-24 மணிநேரம் தாமதப்படலாம். இதன் மூலம் குழந்தையின் உடல் வெப்பநிலை குளிர்ச்சியாவதை தடுக்கலாம்.

உடல்நிலையை சீராக்கல் : குழந்தை பிறந்த உடனேயே, சுத்தமான துணியைக் கொண்டு துடைத்து வெதுவெதுப்பான துணியினால் நன்றாக மூடி தாயிடம் மார்போடு அணைக்க செய்யவேண்டும்.

தாய்ப்பால் ஊட்டுதல் : பிறந்த 1 மணி நேரத்திற்குள் தாய்ப்பால் கொடுக்கப்பட வேண்டும். முதல் பால் கொலஸ்ட்ரம் எனப்படும். இதில் குழந்தைகளுக்கு மிகவும் தேவையான அடர்ந்த புரதம் மற்றும் வேறு ஊட்டச்சத்துக்களும் அடங்கியுள்ளது. பிறந்த குழந்தைக்கு தேவையான போதெல்லாம் தாய்ப்பாலை ஊட்டலாம்.

அதிக ஆபத்தான நிலையிலுள்ள குழந்தைகளை தெரிந்து கொள்ளுதல்

- பிறந்த குழந்தையின் எடை 2.5 கிலோவுக்கு குறைவாக இருத்தல்.
- இரட்டை குழந்தைகள்
- குழந்தையின் பிறப்பு வரிசையில் 5க்கு மேல்
- செயற்கை பால் குடிக்கும் குழந்தைகள்
- எதிர்பார்த்த எடையை விட 70% குறைவாக இருத்தல்
- தொடர்ந்து 3 மாதங்களுக்கு எடை அதிகரிக்காமல் இருத்தல்
- பேதி மற்றும் புரதசத்து குறைவுள்ள குழந்தைகள்
- வேலை செய்யும் தாய்மார்களின் குழந்தைகள்
- ஒரு பெற்றோருடன் இருக்கும் குழந்தைகள்

பச்சிளங்குழந்தையின் பின் பராமரிப்பு : மீதமுள்ள 3 வாரத்தில் பச்சிளங் குழந்தைக்கு தொற்று மற்றும் ஊட்டச்சத்து குறைபாடு ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது. பேதி மற்றும் நிமோனியா போன்றபொதுவான பிரச்சனைகள் ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது.

7.4.2. ஒருங்கிணைந்த குழந்தை வளர்ச்சி தேவைகள்

இந்திய அரசாங்கம் மற்றும் சமுதாய மகளிர் சேவைதுறைசேர்ந்து 1975ல் குழந்தைகளின் வளர்ச்சிக்காக ICDS என்னும் திட்டத்தை உருவாக்கியது.

செப்டம்பர் 30, 2007 அன்று ICDS திட்டத்திற்கு உத்தரவு வழங்கப்பட்டது. 9.3 லட்ச அங்கன்வாடி மையங்கள் செயல்படுகின்றன.

நோக்கங்கள்

ICDS திட்டத்தின் நோக்கங்கள்

0-6 வயது வரை உள்ள குழந்தைகளின் ஊட்டச்சத்து மற்றும் சுகாதாரத்தை முன்னேற்றுவதாகும்.

மனதளவில், சமுதாய அளவில் ஒரு நல்ல அடிப்படையை அமைத்து கொடுக்கவும் இறப்பு விகிதம் மற்றும் நோய்தன்மை, ஊட்டச்சத்து குறைபாடு குழந்தைகள் பள்ளியில் பின் தங்குதல், போன்றவற்றை ICDS ன் நோக்கமாகும்.

திட்டம் உருவாக்குவதற்கும், நடைமுறைபடுத்துவதற்கு உறுதுணையாக இருப்பது.

சுகாதார போதனை மற்றும் ஒழுங்கான ஊட்டச்சத்து இவற்றின் மூலம் தாய் மற்றும் குழந்தையின் தேவைகளை சரிசெய்தல்.

சேவைகள் அளித்தல்

1. ஊட்டச்சத்து இணைஉணவு

இவை 6 வயதுக்கு உட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு கொடுக்கப்பட வேண்டும். குறைந்த வருமானம் உள்ள தாயார்.

ஒவ்வொரு 6 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு 300 கலோரி மற்றும் 8-10 கிராம் புரதம்.

ஒவ்வொரு வளர்ந்த பெண் குழந்தைகளுக்கும் 50 கலோரி மற்றும் 20-25 கிராம் புரதம்

ஒவ்வொரு கர்ப்பணி மற்றும் பால் கொடுக்கும் தாய்மார்களுக்கு 500 கலோரி மற்றும் 20-25 கிராம் புரதம்

ஒவ்வொரு சத்து குறைந்த குழந்தைகளுக்கும் 600 கலோரி மற்றும் 16 -20 கிராம் புரதம்

சத்துள்ள உணவுடன் கூடிய உணவு 300 நாட்கள் ஒரு வருடத்திற்கு மற்றும் குழந்தை எடை ஒவ்வொரு மாதமும் எடுக்கப்பட வேண்டும்.

ஊட்டச்சத்து போதனை மற்றும் சுகாதார போதனை

15-45 வயது வரை உள்ள அனைத்து பெண்களுக்கும் ஊட்டச்சத்து போதனை மற்றும் சுகாதார போதனை கொடுக்க வேண்டும்.

தடுப்பூசி

தடுப்பூசியால் தடுக்கக்கூடிய 6 நோய்களுக்கும் தடுப்பூசி அளிக்க வேண்டும். மற்றும் கர்ப்பிணி பெண்களுக்கு இரணஜன்னி தடுப்பூசி பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.

உடல் பரிசோதனை

இது கீழ்க்கண்டவற்றை உள்ளடக்கியது.

பிரசவத்திற்கு முன் மற்றும் பிரசவத்திற்குப் பின் கவனிப்பு

கர்ப்பிணி பெண்களுக்கும் இரும்புச்சத்து மற்றும் போலிக் அமிலம் (folic acid) மாத்திரைகள் வழங்கப்பட வேண்டும். குறைந்தது 3 முறையாவது பரிசோதனைக்குச் செல்ல வேண்டும். அதிக ஆபத்திலுள்ள தாய்மார்களை (High risk mother) மருத்துவ ஆலோசனைக்கு அனுப்ப வேண்டும்.

ஆறு வயதிற்கு குறைவான குழந்தைகளுக்காக கவனிப்பு

- குறிப்பிட்ட கால அளவில் எடை மற்றும் உயரத்தைக் கண்காணிக்க வேண்டும்.
- மைல் கற்களை கவனிக்க வேண்டும்.
- சரியான நேரங்களில் அளித்தல்
- 3 - 6 மாதங்களுக்கு ஒரு முறைபொதுவான மருத்துவ பரிசோதனை
- சிறிய நோய்களுக்கான சிகிச்சை

- பூச்சிமருந்து கொடுத்தல் (Deworming)
- இரத்தசோகை மற்றும் விட்டமின் A குறைபாடுகளைத் தடுத்தல்
- மருத்துவ ஆலோசனை

பள்ளிக்கு முந்தியப் பருவத்திற்கான கல்வி

கிராமத்தில் (1000 மக்கள் தொகை) உள்ள அங்கன்வாடி மையங்களில் 3 - 6 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு அனுபவக்கல்வி வழங்கப்படுகிறது. இதன் நோக்கம் குழந்தைகளிடையே விரும்பத்தக்க பண்புகளையும், பழக்கவழக்கங்களையும் வளர்ப்பதாகும்.

விடலைப்பருவத்தினரின் உடல்நலம்

வாலிப வயதினரிடையே நல்ல உடல்நலத்தை வளர்ப்பதற்கும் பிரச்சினைகளை குறைப்பதற்கும் அநேக அணுகுமுறைகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

- தனிமனித உடல்நலத்துக்கும், சமூக வளர்ச்சிக்கும் தேவையான அளவு செய்திகளும், அறிவுரைகளும் கொடுக்கப்பட வேண்டும்.
- சட்டங்கள், கொள்கைகள் மற்றும் நிகழ்ச்சிகளின் மூலம் விடலைப்பருவத்தினரின் இனப்பெருக்க நலத்தை மேம்படுத்தலாம்.
- இளம்வயதினரிடையே கருத்தடை மற்றும் இனப்பெருக்க பழக்கங்களை குறித்த அறிவினை வளர்க்க வேண்டும்.
- சேவைகளை மாற்றியமைத்தல், விரிவுபடுத்துதல் மற்றும் மதிப்பீடு செய்தல்.
- உடல்நலத்தை பேணுவதற்கு ஆற்றல் உருவாக்கும் தன்மை போன்றவற்றைகிடைக்க செய்தல் வேண்டும்.
- பெண்கல்வியை ஊக்கப்படுத்த வேண்டும்.

7.4.3. தாய்சேய் நல பராமரிப்பு திட்டம்

இத்திட்டம் 1992ஆம் ஆண்டு அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது.

இத்திட்டத்தின் கூறுகள்

- சீக்கிரமாக கர்ப்பத்தைப் பதிவுசெய்தல்
- குறைந்தது 2 கர்ப்பகால பரிசோதனைகள்
- அனைத்து கர்ப்பணி பெண்களுக்கும் டி.டி. தடுப்பூசி போடுதல்
- உணவு, ஊட்டம் மற்றும் ஓய்வினைப் பற்றிய அறிவுரை
- மிக ஆபத்தான தாய்மார்களுக்கு உடனே மருத்துவ ஆலோசனை வழங்க வேண்டும்.
- பயிற்சிப் பெற்றவர்களால் பிரசவம் பார்த்தல்
- குழந்தைகளுக்கான இடைவெளி
- மருத்துவமனை பிரசவங்களை ஊக்குவிக்க வேண்டும்.

பிறந்த குழந்தைக்கான முக்கிய பராமரிப்பு

பச்சிளங்குழந்தை மற்றும் பிறக்கும்போதுள்ள இறப்பு விகிதத்தை குறைப்பதே இதன் நோக்கமாகும். இதன் முக்கிய அம்சங்களாவன

- மூச்சுதிணறும் குழந்தையைக் காப்பாற்றுதல்
- வெப்ப இழப்பைத் தடுக்க வேண்டும்
- நோய்தொற்றை தடுக்க வேண்டும்
- தாய்ப்பால் மட்டும் அளிக்க வேண்டும்
- நோயுற்ற குழந்தையை வேறு சிகிச்சைக்கு அனுப்புதல்

வாய்வழியான நீரேற்றசிகிச்சை (Oral rehydration Therapy)

குழந்தை இறப்பிற்கு முக்கிய காரணம் வயிற்றுப்போக்காகும். துணை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வருடத்திற்கு இரு முறை ஓ.ஆர்.எஸ். பாக்கெட்டுகள் (15) வழங்கப்படுகின்றன. இத்திட்டம் குழந்தைகளில் வயிற்றுப்போக்கிற்கான மருந்து வழங்குதலை முறைப்படுத்துகிறது. தேவையான ஊட்டச்சத்து ஆலோசனை மற்றும் தாய்மார்களுக்கு சரியான கல்வி ஆகிய இரண்டும் இத்திட்டத்தின் முக்கிய அங்கங்களாகும்.

சுவாச மண்டல நோய்களைக் கட்டுப்படுத்தல் :

நிமோனியாவை கண்டறிந்து குணப்படுத்துவதில் புறப்பணியாளர்கள் பயிற்சி பெற்று வருகின்றனர். கோட்ரிமோக்சசோல் (Cotrimoxazole) சுகாதாரப் பணியாளர்கள் மூலம் வழங்கப்படுகிறது.

விட்டமின் A குறைபாட்டைத் தடுத்தல்

5 வயதிற்குட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் Vit A வழங்கப்படுகிறது. முதல் தவணை (1 lakh units) 9 மாத வயதில், தட்டம்மை தடுப்பூசியுடனும், இரண்டாவது தவணை (2 lakhs units), டிபிடி/போலியோ ஊக்க தடுப்பூசியுடனும் வழங்கப்படுகிறது. அதைத் தொடர்ந்து 6 மாத இடைவெளியில் 2 lakh units வழங்கப்படுகிறது.

குழந்தைகளில் இரத்தசோகையைத் தடுத்தல்

தேசிய குடும்பநல கணக்கெடுப்பு II (98-99) ன் படி 74.3% குழந்தைகள் இரத்த சோகையினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இத்திட்டத்தின் கீழ் 1 கிராம் போலிக் அமிலம் மற்றும் 20கி இரும்புச்சத்து மாத்திரைகள் துணை நிலையங்களில் வழங்கப்படுகின்றன. தற்போது இரத்தசோகையின் அறிகுறிகள் தென்பட்டால் அக்குழந்தைக்கு 100 மாத்திரைகள் தர வேண்டும் என்று வரையறுக்கப்பட்டுள்ளது.

இனப்பெருக்க மற்றும் குழந்தை நலம் (Reproductive and Child health RCH)

1997ஆம் ஆண்டு தேசிய குடும்பநலதிட்டம் இனப்பெருக்க மற்றும் குழந்தைகள் நல திட்டமாக (RCH) மாற்றப்பட்டது.

இனப்பெருக்க மற்றும் குழந்தைகள் நல அணுகுமுறைஎன்பது மக்கள் கர்ப்பம் அடையவும் மற்றும் அதை ஒழுங்குப்படுத்துவதும், பாதுகாப்பான முறையில் குழந்தை

பெற்றுக்கொள்ளவும், தாய்சேய் நலவாழ்விலும் மற்றும் நோய்த்தொற்று பயத்திலிருந்து விலகி உடலுறவு கொள்ளவும் இயல்வதாகும்.

RCH சேவைகளின் கூறுகள்

- தேவையில்லாத கர்ப்பத்தைத் தடுத்தல்
- தாய்நலத்திற்கான சேவைகள்
- சேய் நலத்திற்கான சேவைகள்
- நோய் தாக்க அதிக வாய்ப்புள்ளவர்களுக்கு

சத்துணவு வழங்குதல்

- இனப்பெருக்க நோய்தொற்றுகளை தடுத்தல்
- பால்வினை நோய்கள் மற்றும் நோய்
- விடலைப்பருவத்தினருக்கான இனப்பெருக்க கல்வி
- உடல்நலம் மற்றும் இனப்பெருக்க நலத்தைக் குறித்த ஆலோசனை
- மருந்து ஆலோசனைகள் கிடைக்கும்படி செய்தல்

7.4.4. தேசிய நோய்தடுப்பு நிகழ்ச்சி

1974 WHOல் நோய் தடுப்பு நிகழ்ச்சி நடத்தப்பட்டது. இதில் 6 விதமான நோய்கள். தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், போலியோ, இரணஜன்னி அம்மை, காசநோய் UNICEF 1985 இதற்கு உலக குழந்தைகள் நோய் தடுப்பு என்று வேறு பெயரிட்டது. இந்த உலக நோய் தடுப்பு நிகழ்ச்சி 1985ல் இந்தியாவில் தொடங்கப்பட்டது.

அடங்கியுள்ளவை

கர்ப்பிணி பெண்களுக்கு இரணஜன்னி தடுப்பூசி

இளம்குழந்தைகளுக்கு 6 விதமான நோய்தடுப்பு

குறிக்கோள்

முக்கிய குறிக்கோள் 100% கர்ப்பணி பெண்களுக்கு உதிரம் TT மற்றும் 85% இளம்குழந்தைகளுக்கு 3 தரம் DPT OPV மற்றும் BCG மற்றும் அம்மை தடுப்பு மருந்து (1990) கொடுப்பதாகும்.

செயல்முறைகள்

- நோய்தடுப்பு கண்டுபிடித்தலை அதிகப்படுத்துதல்
- சேவையின் தரத்தை உயர்த்துதல்
- போதுமான அளவு நோய் தடுப்பு மருந்துகளைப் பற்றி அறிதல்
- நல பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி
- மாநில அளவில் நோய்களை அறிய ஊக்கப்படுத்துதல்

தேசிய நோய் தடுப்பு அட்டவணை

வ.எண்.	வயது	நோய்தடுப்பு
1.	பிறந்தவுடன்	BCG, OPV, O-dose
2.	6 வாரங்கள்	BCG இது குழந்தை பிறந்த உடன் கொடுக்கப்படாவிட்டால் DPT- 2, OPV-1, HCP.B-1
3.	10 வாரங்கள்	DPT-2, OPV-2, Hep.B.2
4.	14 வாரங்கள்	DPT-3, OPV-3, Hep B-3
5.	9 மாதங்கள்	அம்மை ஊசி
6.	16 - 24 மாதங்கள்	DPT.OPV
7.	5 - 6 வயது	D.T.
8.	10 மற்றும் 16 வயது	T.T.
9.	ஆரம்பகால கர்ப்பம்	TT-1/Booster
10.	ஒரு மாத இடைவெளி விட்டு TT-1 dose	TT-11 dose

நோய்தடுப்பு சேவை உடல் பராமரிப்புடன் இணைந்துள்ளது. அதாவது MCH, PHC துணை மையம் மருத்துவமனைகள், PHC துணைமையம் மருத்துவமனைகள், சிறு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ICD நிறுவனங்கள்

குறிப்பிட்ட தன்மையை அடைதல்

உலக நோய் எதிர்ப்பு மருந்துகள் எல்லா நாடுகளிலும் பயன்படுத்தப்பட்டு 100% நோயின்மை அடையும் இலக்கை அடைவதாகும்.

பச்சிளங்குழந்தைகளுக்கு இரணஜன்னி வராமல் தடுப்பது 1995. அம்மை நோய் இறப்பு விகிதம் குறைக்கப்பட்டது. 1992லிருந்து இளம்பிள்ளை வாத ஒழிப்பு 2007ல் நிறைவேற்றப்பட்டது.

வருடத்தில் 25 மில்லியன் இளங்குழந்தைகள் மற்றும் கர்ப்பிணி பெண்களை சென்றடைதல்.

தனக்கு போதுமான நோய் எதிர்ப்பு மருந்து

21854 PHCக்கள் மற்றும் 1, 32, 730 துணை நல மையம் நோய் தடுப்பு நிறுவனங்கள், 1500 இலட்ச அளவு OPU 1200 இலட்ச அளவு DPT 550 இலட்ச அளவு BCG மற்றும் 330 இலட்ச அளவு அம்மை தடுப்பு மருந்து இவை இலவசமாக வருடத்திற்கு கொடுக்கப்படுகிறது.

நிகழ்ச்சியை செயல்படுத்தும் திட்டம்

இந்திய அரசு SIP என்றதிட்டத்தில் அடங்கியுள்ளவை

- ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் பிரசவிக்கப்படுபவர்களுக்கு நோய் தடுப்பு மருந்து
- துணைநலமையம் மற்றும் வெளிப்புறபகுதிகள்
- கண்காணிக்கப்பட்ட இடங்களில் நோய்எதிர்ப்பு மருந்து
- மாவட்ட அளவிலான நடமாடும் நோய் எதிர்ப்பு
- மாநில அளவிலான ஒரு இணைப்படுத்துதல்
- பயிற்றுவிக்கப்பட்ட நிறுவன ஊழியங்கள்
- நடமாடும் நோய் எதிர்ப்பை, குழந்தைகள் உள்ள இடங்களில் ஊக்கப்படுத்துதல்
- அச்சடிக்கப்பட்ட நோய் எதிர்ப்பு அட்டவணை குறிக்கப்பட்டதாள்கள், கோல்ட் செயின் சார்ட் நோய் தடுப்பு எடுக்கப்பட்ட சார்ட்ஸ்

ஹெபடைட்டிஸ் - B Vaccine அறிமுகம்

தேசிய அளவில் ஹெப்படைடிஸ் நோய் எதிர்ப்பு திட்டம் ஜூன் 2002ல் தொடங்கப்பட்டது. இந்த செயல்முறையில் ஹெபடைட்டிஸ் B நோய் தடுப்பு மருந்து. இளம் குழந்தைகளுக்கு ஆரம்ப நிலையிலேயே DPT நோய் தடுப்பு மருந்து 6th, 10th மற்றும் 14th வாரங்களில்.

நகர பகுதியில் அம்மை சேவையில் ஈடுபாடு

முக்கியமான சேவையில் ஈடுபாடு துணையாளரான UNICEF சேரிபகுதிகளில் இருந்து எடுக்கப்பட்டது 1998. குழந்தை மூன்று வயதிற்கு உட்பட்டிருந்தால் ஒரு dose அம்மை தடுப்பு மருந்து கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

பச்சிளங் குழந்தைகளை இரணஜன்னியிலிருந்து வெளிக்கொண்டு வருதல். விரைவில் பச்சிளங்குழந்தைகளை இரணஜன்னியிலிருந்து வெளிக்கொண்டு வருதல். ICMR அறிவுரையின்படி எல்லா கர்ப்பிணி பெண்களுக்கும் 3 dose TT போட வேண்டும் என்று போர்காலதிட்டம் தீட்டப்பட்டது.

இளம்பிள்ளைவாத நோய் தடுப்பு நிகழ்ச்சி

நாடுகளில் பல்ஸ் போலியோ நோய் தடுப்பு நிகழ்ச்சி 1995ல் தொடங்கப்பட்டது. நோய் தடுப்பு திட்டத்தின் மூலம் இளம்பிள்ளைவாத நோய் ஒழிப்பு திட்டம் அதிகபடியான அளவு OPV மருந்துகளை 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு கொடுக்க வேண்டும் (நாடுகளில் மாவட்ட அளவு, டவுன்) ஒரே நாளில் கொடுக்கப்பட வேண்டும். PPI ஒரு வருடத்திற்கு இரு முறை 4 to 6 வாரங்கள் இதன் முக்கிய குறிக்கோள் 100% முழு அடக்கம்.

PPI முன்னேற்றம் 1998 நோய் எதிர்ப்பு முக்கிய அறிக்கை நிறம் உள்ள அறிக்கை. மருந்து பாட்டில்களில் தலைப்பிடுதல். குழந்தைகளுக்கு தேவையான மருந்துகள் கொடுத்தல் போலியோ நோய் தடுப்பு மருந்து நோய் தொற்று ஏற்படுவது குறைக்கப்படுகிறது. அதிகம் பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகள், மற்றும் குழுக்கள்

7.4.5. Intregrated Managment of Neonatal and Child Hood Illnes (IMNCI)

நோயுற்றகுழந்தைகளை கவனிப்பது மிகவும் அவசியம் IMCI நோய் வாய்பட்ட குழந்தைகள் குழந்தை நல திட்டங்கள் ஏதாவது ஒரு நோயினால் பாதிக்கப்பட்டால் அதற்குரிய சிகிச்சை முறைமற்றும் நோய் தடுப்பு மற்றும் குழந்தை நல திட்டத்தை முன்னேற்றுவது நோய்வாய்பட்ட குழந்தைகளுக்கு நிரந்தர பராமரிப்பு

1. கோடிட்ட செயல்கள் பரிசோதித்தல்

- வலிப்பு
- சோர்வு / உணர்ச்சியற்றநிலை
- விழுங்குதலில் சிரமம் / தாய்பால்
- வாந்தி

2. முக்கிய அறிகுறிகளை கண்டறிதல்

- இருமல் / மூச்சு விடுதலில் சிரமம்
- பேதி
- காய்ச்சல்
- காதுகளில் தொந்தரவு

3. ஊட்சத்து, நோய்தடுப்பு மற்றும் உணவூட்டல் சிரமம் ஆகியவற்றைகண்காணித்தல்
4. வேறு பிரச்சனைகளை அறிதல்
5. நிலமைகளை வகைப்படுத்தி சிகிச்சை முறையை கண்டறிதல்

7.4.6 நிறங்களைக் கொண்டு சிகிச்சை அளித்தல்

ரோஸ்	மஞ்சள்	பச்சை
அவசரசிகிச்சை	வெளியிலிருந்து சிகிச்சை பெற்றுக் கொள்ளுதல்	வீட்டிலேயே சிகிச்சை அளித்தல்

சிகிச்சை முறை

நோய் தடுப்பு முறையில் நோய்கான சிகிச்சையை முறையில் சில வருடங்களுக்கு IMR முன் அளிக்கப்பட்டது.

திடீரென ஏற்படும் சுவாச தொற்றுகளை கட்டுபடுத்தும் திட்டம்

ARI என்பது பெரிய அளவில் குழந்தைகளுக்கு பாதிப்பை ஏற்படுத்தும் 20 - 30% குழந்தைகள். இதனால் இறக்க நேரிடலாம்.

ARI கட்டுபாட்டு திட்டம்

W.H.O அட்டவணைப்படி இரண்டு விதமான ஆரம்ப காரணிகள் மூலமாக நிமோனியாவை கண்டறிய முடியும் அவையாவன இருமல் மற்றும் சுவாச பிரச்சனை இருதல். நோயாளிகள் 3 வயதிற்கு உட்பட்டிருந்தால் அவர்களுக்கு ஆம்பிசிலின் 25 - 50 மிகி/கிகி/day சிரைவழியாக செலுத்தப்படலாம் ஜென்டாமைசின் 5 மிகி/கிகி day 7-10 நாட்களுக்கு கொடுக்கப்படலாம்.

கீழ்கண்டவற்றில் காணப்படும் அடையாளங்கள் இருப்பின் அவற்றிற்கான சிகிச்சை

- சுவாசம் 60/mt மேற்பட்டிருத்தல்
- மூக்கடைப்பு இல்லாத போது மூச்சு வாங்குதல்
- தூக்கமின்மை / தூக்கத்தில் இருந்து விழிப்பதில் சிரமம்
- காய்ச்சலில் குளிர்நத நிலை
- வலிப்புகள்

ARI க்கு மருத்துவ முறையில் கண்டறிந்து சிகிச்சையளித்தல்

அடையாளங்கள்	வகைகள்	சிகிச்சை
குடிப்பதில் கஷ்டம்	மிகவும் மோசமான நிமோனியா	ஆக்ஸிஜன் சிரை வழியாக குளோரம்பெனிகால் 25 மி.கி./கி.கி. ஒரு நாளைக்கு கொடுக்கப் பட வேண்டும்
மூச்சிறைத்தல் மார்பு பகுதி உள் வாங்கி காணப்படுதல்	மோசமான நிமோனியா	சிரை வழியாக பென்சிலின் 25000/கி.கி./தவணை ஆறுமணி நேரத்துக்கு ஒரு முறை
RR -> 40 breaths / min No chest in drawing	நிமோனியா	கிளாட்ரிமசோல் 5-8 மிகி/கிகி ஆம்பிசிலின்/அமாக்சிசிலின் 250/மிகி/கிகி/நாட்கள்
மூச்சிறைத்தல் இன்மை மார்பு பகுதி மேலே இருத்தல் விழுங்குதல்	நிமோனியா இல்லை	போன்று சிகிச்சை அளிக்கப்பட வேண்டும்

7.4.7 பேதி கட்டுபாட்டு திட்டம்

பெரும்பாலான முன் பள்ளி பருவ குழந்தைகள் பேதியினால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள் நீர் இழப்பிற்கான சிகிச்சை முறைக்கான காரணம் குழந்தைகளின் கணக்கெடுப்பின்படி பேதியே ஆகும்.

காரணிகள்

பேதியின் காரணமாக இறக்கும் 5 வயதிற்குட்பட்ட 30% மற்றும் 70% 2000ல் குறைக்கப்பட்டது.

தலைமைத்துவம்

- பேதி மற்றும் நல பணியாளர்களை பயிற்றுவித்தல்
- தனிப்பட்ட முறையிலும் பயிற்ச்சியாளர்களை பயிற்று விக்க வேண்டும்.

- தாய் மார்களுக்கு பேதியை பற்றிய விழிப்புணர்வு மற்றும் அடையாளங்கள் அறிகுறிகளை பற்றியும் சிகிச்சை முறைப்பற்றியும் சொல்லிக் கொடுக்க வேண்டும்.
- அரசு சுகாதார நிலையங்களில் ORS பாக்கெட் இலவசமாக இடைக்கிறது.

ORS சிகிச்சை முறை

பேதியினால் நீர் இழப்பு ஏற்படும் இதனால் ORS சிகிச்சை முறையை கையாள வேண்டும். ORS-ல் அடங்கியுள்ளவை

சோடியம் குளோரைடு	2.6 மிகி
சோடியம் சிட்ரேட்	2.6 மிகி
பொட்டாசியம் குளோரைடு	1.5 மிகி
குளுக்கோஸ்	13.5 மிகி

குளுக்கோஸ்

ஒரு பாக்கெட்டை லிட்டர் கொதிக்க வைத்து ஆறவைத்த ஒரு லிட்டர் தண்ணீரில் கலக்கி 150-200 மிலி ஒவ்வொரு முறையும் பேதி ஆகும் போது கொடுக்கப்பட வேண்டும.

சீதபேதி உள்ள நோயாளிகளுக்கு கோட்டிரமாக்சோல் உடன் ORSஐக் கூட கொடுக்கப்பட வேண்டும். ஒரு வேளை திருப்திதரவில்லை என்றால் நலிடிக் அமிலம் 5 நாட்களுக்கு கொடுக்கப்படவேண்டும்.

பெற்றோர்களுக்கும் நீர் இழப்பு ஏற்படாமல் தடுப்பதை பற்றி கல்வி புகட்டப்படவேண்டும் தாய் பால் மற்றும், புதிதாத தயாரிக்கப்பட்ட இணை உணவு கொடுக்கபட வேண்டும் உணவு தயாரிக்கும் போது கைகளை சுத்தமாக சோப்பு போட்டு கழுவவேண்டும்.

7.4.8 பள்ளி எயிட்ஸ் கல்வி நிகழ்ச்சி

இது ஒரு முக்கியமான NACP குமரபருவத்தில் பாதுகாப்பான மற்றும் பொறுப்பான வாழ்கை வாழ்வதைப் பற்றிய விழிப்புணர்வு இந்த பயிற்சிக்கு “வாழ்க்கையை பற்றி படிப்பது இது எல்லா மாநிலங்களுக்கும் அனுப்பபடுகிறது. ”

தேசிய குழந்தை எயிட்ஸ் திட்டம் ஆரம்பித்தல்

தேசிய AIDS குழந்தையை சேர்த்தல் திட்டத்தை 2006 நவம்பர் 30ல் ஆரம்பிக்கப்பட்டது.

- தலைமை குழந்தை மையம் 7 இடங்களில் தொடங்கப்பட்டது.
- இலவச CD4 கண்காணிப்பு
- இலவச DNA-PCR18 மாதங்களுக்குட் பட்ட குழந்தைகளுக்கு பரிசோதிக்கப்பட வேண்டும்.
- <5கிகி குழந்தைகளுக்கு நோயை கண்டறிதல் மற்றும் நோய் தொற்று மற்றும் நுணுக்கமான ஊட்டசத்து இணையாகக் கொடுத்தல்

இதில் குழந்தை நல மருத்துவர்களுக்கு பயிற்சியளிப்பதும், நோயை கண்டறிய உலர்ந்த இரத்த மாதிரிகளை அனுப்ப ஆய்வகங்கள் அமைக்கப்படுதலும் அடங்கும்.

சத்துணவு திட்டம்

இந்திய அரசு, இணை உணவு திட்ட நிகழ்ச்சியை பெரிய திட்டமாக ஆரம்பித்தது.

7.4.9 வைட்டமீன் 'A' புரோஃபலக்கிஸ் நிகழ்ச்சி

இந்த திட்டம் 1970ம் ஆண்டு குடும்ப நலத்திட்டத்தோடு செயல்படுத்தப்பட்டது

குறிக்கோள்:

இந்த திட்டத்தின் கீழ் சத்து உணவினால் பார்வை இழப்பு ஏற்படுதல் தடுக்கப்படுகிறது. 2000 A.D

அடங்கியுள்ளவை

தேசிய திட்டத்தின் கீழ் அடங்கி உள்ளவைகளில் ஒன்று பார்வையற்றநிலையை தடுப்பதாகும் அதற்கு ஒரு முறைமட்டும் Vit A எண்ணெயால் தயாரிக்கப்பட்டது 2,00,000 IU (110mg of retinot palmilate) வாய் வழியாக முன்பள்ளி பருவ குழந்தைகளுக்கு சமுதாயத்தில் 6 மாத இடை வெளியில் சமுதாய நல பணியாளரின் மூலம் கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

- தாய்பால் உணவூட்டல் மற்றும் கொலஸ்ட்ரம் ஊட்டுவதை ஊக்கப்படுத்த வேண்டும்.
- பச்சை காய்கறிகள் மஞ்சள் பழவகைகள் எடுத்துக் கொள்வதற்கு உற்சாகப்படுத்த வேண்டும்.
- நோய் எதிர்ப்புற்குரிய மருந்தை சாப்பாட்டு டன் எடுத்தல் அம்மைதடுப்பு Vita A மருந்து இவற்றை பத்திரப்படுத்த வேண்டும்.

7.4.10 இரத்த சோகை கட்டுப்படுத்துதல் நிகழ்ச்சி

நான்காம் 5 ஆண்டு திட்டத்தின் கீழ் இந்த இத்திட்டம் செயல் படுத்தப்பட்டது இந்திய அரசினால் (1979 1984 ஆரம்பிக்கப்பட்டது.

அனுபவபாத்தியம் உடையவர்

NNACP கர்பிணி பெண்கள், குழந்தை காப்பாளர் IUDக்கு டெர்மினல் முறைபடி செய்ய ஒத்துக் கொண்ட பெண்கள்.

50% குழந்தைகள் 1-5 வயதிற்குட்பட்டவர்களும் இந்த திட்டத்தின் கீழ் தினமும் 1 dose IFA மாத்திரைகள் கொடுக்கப்படுகிறது.

வயதான பெண்கள்

- 60 மிகி. இரும்பு சத்து + 0.5 மிகி. போலிக் அமிலம்

- முன் பள்ளி பருவ குழந்தைகளுக்கு மாத்திரை விழுங்க முடியவில்லை என்றால் 2 மிலி. திரவமாகக் கொடுக்கலாம்

7.4.11 சிறப்பான ஊட்டசத்து நிகழ்ச்சி

இந்த நிகழ்ச்சில் 1970 வருடம் சமூக நலபணியாளர்களை வைத்து தொடங்கப்பட்டது.

குழந்தைகள் I<6 வயது

கர்பிணி பெண்கள் மற்றும் பாலூட்டும் தாய்மார்கள்.

குறிக்கோள்

இந்நிகழ்ச்சியின் குறிக்கோள், ஊட்டச்சத்து நிலமையை குறிக்கோள் உள்ள குழுவிடம் முன்னேற்றுதல்

இணை உணவுகள் 300 கி.கலோரிகள் மற்றும் 10-12கிராம் புரதம் குழந்தை அனுபவமிக்க தாய்மார்கள் தினமும் 500 கலோரிகள் மற்றும் நாள் 25gm புரதம்.

இந்த இணை உணவு ஒரு வருடத்தில் 300 நாட்களுக்கு கொடுக்கப்படுகிறது.

இந்நிகழ்ச்சி உண்மையாக மாநில அளவிலானது பின்பு மாற்றப்பட்டு 5வது ஐந்தாண்டு திட்டத்தின் கீழ் ஒரு சில நிகழ்ச்சிகள் கொண்டு வரப்பட்டது.

7.4.12 பால்வாடி ஊட்டசத்து நிகழ்ச்சி

இந்நிகழ்ச்சி 1970 சமூக நல பணியார்களின் சேவையுடன் தொடங்கப் பட்டது.

அனுபவம்பாத்தியம் உடையவர்

3 - 6 வயதிற்கு உட்பட்ட குழந்தைகள்

செயல்கள் : இந்நிகழ்ச்சி பால்வாடிகளின் மூலம் பள்ளி குழந்தைகளுக்கு கல்வி வழங்கப்பட்டது. உணவு 300 கலோரிகள் மற்றும் 10 கிராம்கள் புரசத்து ஒரு குழந்தைக்கு வழங்கப்படுகிறது.

7.4.13 மதிய உணவு திட்டம்

மதிய உணவு திட்டம் பள்ளிகளில் மதிய நேரத்தில் வழங்கப்பட்டது. இது 1961 கல்வி சேவையின் கீழ் எல்லா நாடுகளிலும் ஆரம்பிக்கப்பட்டது.

காரணிகள்

இத்திட்டத்தில் அநேக குழந்தைகள் பள்ளிகளில் சேர்க்கப்பட்டு கல்வியின் முன்னேற்றம் அடைந்தனர்

விதிகள்

- இந்த மதிய உணவு திட்டம் பள்ளி குழந்தைகளுக்கு அநேக விதிகளை மனதில் நிறுத்துக் கொள்ள உதவியது.
- இந்த உணவு இணை உணவு ஆனால் வீட்டு ஆகாரத்திற்கு பதிலாக கொடுக்கப்பட்ட உணவு அல்ல.
- இந்த சாப்பாடு 1/3 மொத்த சக்தி தேவையையும் மற்றும் 1 /2 புரதசத்து தேவையையும் கொடுக்கிறது.

- இந்த உணவு விரைவாக தயாரிக்கப்பட்டு எந்த சிக்கல்கள் இல்லாமல் சமைக்கப் படும்.
- எளிதில் கிடைக்கும் பொருட்களை வைத்து தயாரிக்கப்படும்.
- இந்த அட்டவனை அடிக்கடி மாற்றப்படும்.

மாதிரி அட்டவனை கீழ் கண்டவாறு

பருப்பு / தானியங்கள் - 75 கிராம்/நாள் / குழந்தை

துவரை வகை -30 கிராம் /நாள் / குழந்தை

எண்ணெய் கொழுப்புகள் -8 கிராம்/நாள் / குழந்தை

இலையுள்ள காய்கறிகள் -30 கிராம்/நாள் / குழந்தை

இலையில்லா காய்கறிகள் -30 கிராம்/ நாள் / குழந்தை

- குறைந்த பட்சம் உணவு கொடுக்கும் நாட்கள் ஒரு வருடத்திற்கு 250 நாட்கள்

குறிக்கோள்

முக்கிய குறிக்கோள்களாவன

- உணவு பழக்கவழக்கங்களை சொல்லிக் கொடுத்தல்
- பொதுவாக கிடைக்க கூடிய உணவுகளை எடுத்துக்கொள்ள உற்சாகப்படுத்தல்
- பள்ளிக்கு தினமும் வருதலை முன்னேற்றுதல்
- மாணவர்களுக்கு கல்வியை கொடுத்தல்
- மதிய உணவு திட்டம் குறைந்தப்பட்ட தேவைகளை சந்திக்க கூடிய நிகழ்ச்சி ஐந்தாண்டு திட்டத்தில்

7.4.14 அயோடின் குறைபாடுகளினால் ஏற்படும் விளைவுகள் நிகழ்ச்சி

இந்தியாவில் முன் கழுத்து கழலை நோய் தடுப்பதற்கான நிகழ்ச்சி 1961-ல் அயோடின் உப்பு வைத்து நடத்தப்பட்டது.

பெரும்பாலான குழந்தைகளுக்கு மூளை வளர்ச்சி குன்றிய நிலை காணப்பட்டது. இந்த கண்டுபிடிப்புகளை அரசு அயோடைஸ்டு உப்பு 20 புள்ளி நிகழச்சி பிரதம மந்திரியால் 1984 ஆரம்பிக்கப்பட்டது. இது பெரிய தேசிய நிகழ்ச்சி. IDD கட்டுபாட்டு திட்டம் தேசிய அளவில் மிகபெரிய அயோடினைடு தடுப்பு திட்டம் இது 8th திட்டத்தின் கீழ் உருவாக்கப்பட்டது.

அடங்கியுள்ளவை

- ஆரம்ப நிலை பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளை கண்டறிதல்
- கண்டறிய பட்ட இடங்களில் அயோடின் உப்பு கொடுத்தல்
- திரும்பவும் 5 வருடங்களுக்கு பிறகு தொடர்ச்சியாக அயோடின் உப்பு கொடுக்கபடுதல்

7.4.15 தேசிய பார்வை இழப்பு கட்டுப்பாட்டு திட்டம்

- 1976ல் இத்திட்டம் தொடங்கப்பட்டது இதனுடைய குறிக்கோள் பார்வை குறைபாடுகளை தடுப்பதாகும் 4- 3%
- பார்வை இழப்பு ஏற்படுத்தும் தடுப்புகளை கண்டறிந்து சரியான முறையில் சிகிச்சை அளித்தல்
- கண்களுக்கு பராமரிப்பை ஏற்படுத்தும் வசதிகளை எல்லா மாவட்டங்களிலும் முன்னேற்றுவது.
- கண்களை பராமரிப்பது பற்றிய சேவை மையங்கள் நிறுவுதல்
- தானாகவே இயங்கக் கூடிய கண்கள் பாதுகாப்பு நிகழ்ச்சிகளில் பங்கெடுத்தல்
- கண்கள் பராமரிப்பதை ஊக்கப்படுத்தல்
- தரம் வாய்ந்த சேவையை ஊக்கப்படுத்துதல்
- தானாகவே உதவக்கூடிய நிறுவனங்களின் மூலம் கண்கள் பாதுகாப்பு மற்றும் செயல்படுத்துதல்.
- நிறுவனத்தின் மூலம் கொண்டுவருதல் மற்றும் ஆராய்தல்

மூன்றாவது நிலை	கண்களைபற்றிய நிறுவனங்கள் மற்றும் சேவைகள் மூலம் கண்களை பராமரிப்பது பற்றி அறிந்துக் கொள்ள கண்கள் பராமரிப்பு மருத்துவ கல்லூரிகள்
இரண்டாவது நிலை	மாவட்ட மருத்துவமனை மற்றும் NGO கண் மருத்துவமனை
ஆரம்ப நிலை	துணை மாவட்ட மருத்துவமணை/CHCS நடமாடும் கண் மருத்துவ சேவை உயர்ந்த PHCS வேலை செய்யும் பணியாளர்கள் பஞ்சாயத்துகள்

100% இந்நிகழ்ச்சிக்கு NPCB உதவி அளிக்கிறது

7.4.16 தேசிய பள்ளி நல திட்டம்

இந்தியாவில் 1909ஆம் ஆண்டு ஆரம்பிக்கப்பட்டது.

1953 - இரண்டாவது கல்வி குழுவின் படி மருத்துவ பரிசோதனை

1960 - இந்திய அரசு கல்வி நல குழுவை உருவாக்கியது

1961 - இக்குழு தன்னுடைய கருத்துக்களை வெளியிட்டது.

காரணிகள்

இந்த நிகழ்ச்சியின் காரணிகள்

நல்ல நலத்தை பேணுதல்

நோயிலிருந்து தடுத்தல்

ஆரம்ப நிலையில் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளித்து பின்தொடருதல்

குழந்தைகளிடம் நலத்தைப்பற்றி விழிப்புணர்வு

நல்ல சுற்றுபுறசூழல்

7.4.17. சேவையை ஒத்துக்கொள்ளுதல்

உடல்நலத்தை பள்ளி குழந்தைகளிடம் உற்சாகப்படுத்துதல்

குழந்தைநிலையில் மருத்துவ பரிசோதனை

தினமும் காலையில் ஆசிரியர்கள் மூலம் ஆராய்தல். ஏதாவது குறைபாடுகளை கண்டறிந்தால் உடனே மருத்துவ பார்வைக்கு கொண்டுவரவேண்டும்.

வீக்கமானமுகம், சிவந்திருத்தல், நீர்கட்டு, இருமல், தொண்டைப்புண், இறுக்கமான கழுத்து, குமட்டல் மற்றும் வாந்தி பேதி, சில்லிட்டுபோதல் அல்லது காய்ச்சல்.

திரும்பவும் மருத்துவ பரிசோதனை மற்றும் பின்தொடருதல்

சிறப்பான சிறிய மருத்துவமனைகள் பள்ளிகால நிகழ்ச்சியை PHC யுடன் இணைந்து குழந்தைகளுக்கு கிராம புறபகுதியில் செய்யலாம் ஒரு குழுவிற்கு 5000 குழந்தைகள் தேவையான படுக்கை வசதிகளுடன் குழந்தை நல மருத்துவ மனைகள் பள்ளிபருவ குழந்தைகளுக்கு தொடங்கப்படுதல்

தொற்று நோய் ஏற்படாமல் தடுத்தல்

நன்றாக தயார் செய்யப்பட்ட நோய்தடுப்பு மருந்துகள் பொதுவான தொற்று நோய்களை தடுக்கும்

ஊட்டச்சத்து சேவைகள்

பள்ளி நல குழு பள்ளி குழந்தைகளுக்கு ஒரு வேளைக்காவது நல்ல ஊட்டசத்து அளித்தல்

முதல் உதவி மற்றும் அவசரசிகிச்சை பராமரிப்பு

எல்லா ஆசிரியர்களுமே முதலுதவி சிகிச்சையில் பயிற்றுவிக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும்.

மனநலம்

பள்ளி ஆசிரியர்கள் எல்லா மனநலம் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கும் உதவ வேண்டும் எந்தவித மதம், ஏழை, பணக்கார பிரிவு இல்லாமல் உதவிச் செய்ய வேண்டும்.

7.5 பிறந்த குழந்தை பராமரிப்பு : (Neonate)

7.5.1 வரையறை

பிறந்து 28 நாட்களுக்கு உட்பட்ட குழந்தைகயை பிறந்த குழந்தை (அ) நியோனேட் (Neonate) என்கிறோம்.

முன் பிறப்பு குழந்தை பருவம் (Early neonatal period) : பிறந்த 7 நாட்களுக்கு உட்பட்ட குழந்தையை முன் பிறப்பு குழந்தை பருவம் (Early neonatal period) என்கிறோம்.

பின் பிறப்பு குழந்தை பருவம் (Late neonatal period)

8 - 28 நாட்களுக்கு உட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு பின் பிறப்பு குழந்தை பருவம் (Late neontal period)என்கிறோம்.

75.2 பிறந்த குழந்தைகளுக்கான தன்மைகள்

அளவீடுகள்

நீளம்

- பிறந்த குழந்தைகளின் நீளம், ஆண் குழந்தைகளுக்கு 50cm (20 inches) மற்றும் பெண் குழந்தைகளுக்கு 49 cm (19.6 inches) ஆக இருக்கும்.
- சராசரியாக பச்சிளங் குழந்தைகளின் உயரம் 47.5– 53.75 ஆக இருக்கும்
- **எடை**

  பச்சிங் குழந்தைகளின் எடை பொதுவாக, பிறக்கும் போது 2700 - 3850 gm ஆ இருக்கும். இது பொருளாதார நிலையைப் பொறுத்து வெவ்வேறு நாடுகளில் வெவ்வேறாக இருக்கும்.

தலைச் சுற்றளவு (Head circumference)

தலைச் சுற்றளவு 33 - 37 செ.மீ வரை இருக்கலாம்.

மார்பு சுற்றளவு (Chest Circumference)

இது தலை சுற்றளவை விட 3 செ.மீ குறைவாக இருக்கும்.

மார்பு கூடு உருளை வடிவமாகக் காணப்படும்.

7.5.3 மற்றகுணநலன்கள்

- மேற்பகுதி (Upper segment)மற்றும் கீழ் பகுதியின் விகிதம் 18:1 ஆக இருக்கும். பெரும்பாலும் மையப்பகுதியானது தொப்புளின் அருகில் அமையும். ஆனால், இளம் வயதினருக்கு இது இடுப்பு முன் எலும்பு அமையும்.
- நமது உடலின் தோலில் ஏதாவது பச்சை (அ) கருப்பு நிறப்படலம் காணப்பட்டால் அது மங்கோலியன் ஸ்பாட் (Mangolian Sport) எனப்படும். இது பெரும்பாலும் பின்புறத்தில் முதுகு மற்றும் புட்டம் காணப்படும். இது குழந்தைகள் வளரும் போது தானாக மறைந்து விடும். இதற்கு சிகிச்சை ஏதும் கிடையாது.

தலை

- இது எட்டு எலும்புகளால் ஆனது. அவை தையல் இணைப்புகளால் இணைக்கப் பட்டுள்ளது. எலும்புகளின் ஓரத்தில் வளர்ச்சி ஏற்படுகிறது. இதனால், தலையின் அளவு பெரிதாகிறது.

- எலும்புகள் இணையும் இடத்தில் பாண்ட்டனேல் (Fronatanalle) உள்ளது. இவை திறந்துள்ளதா அல்லது மூடி உள்ளதா என்பதை மெதுவாக அழுத்தி (Palpate)அறியலாம்.
- ஆண்டிரியர் பாண்ட்ட (Anterior Fontenalle) வைர வடிவம் கொண்டது. இது இரண்டு பெரைட்டல் (Parital) எலும்புகள் இணையும். இடத்தில் உள்ளது. இது 1 3 cm அகலமும், நீளமும் கொண்டது.
- போஸ்டிரியர் பாண்ட்ட (Posterior Frontanalle) முக்கோண வடிவம் கொண்டது. இது பெரைட்டல் (Parietal) மற்றும் ஆக்ஸிபிட்டல் (Occipital) எலும்புகள் இணையும் இடத்தில் உள்ளது.
- ஆண்டிரியர் பாண்ட் பொதுவாக 12 முதல் 16 மாதத்தில் மூடி விடும். போஸ்டிரியர் பிராண்டனேலானது இரண்டு மாதத்தின் முடிவில் மூடி விடும்.

தோல் (Integument)

தோல் சிவப்பு அல்லது ரோஸ் நிறமாக இருக்கும். கருப்பு நிறகுழந்தைகளின் நிறம் சிவப்பு கலந்த கருப்பு நிறமாக இருக்கும்.

- ஆரோக்கியமான குழந்தைகளுக்கும், கை மற்றும் கால்கள் நீல நிறமாக தோன்றலாம். இது பிறந்த சிறிது நேரத்திற்கு பிறகு மறைந்து விடும்.
- தோலில் தயிர் போன்றமஞ்சள் கலந்த நிறபடலம் காணப்படலம். இது வெர்னிக்ஸ் கேஸியோஸா (Vernix Caseosa) எனப்படும்.
- தோள் பட்டை, கை, கால் மற்றும் நெற்றியில் பரவலாக இறகு போன்றமுடி காணப்படும். இது லானுகோ (Lanugo) எனப்படும்.

உடலமைப்பு (Posture)

- பச்சிளங் குழந்தைகளுக்கு அதிகமாக அடிப்போஸ் திசு இருக்கும்.
- இது பெரும் பாலும் கை கால்களை மடித்து வைத்திருக்கும்

காது

முழு மாத பச்சிளங்களின் குறுத்தெலும்புகள் முழு வளர்ச்சியடைந்துக் காணப்படும்.

பாதம் : பாதத்தில் ரேகைகள் தெளிவாக இருக்கும்.

பெண் பிறப்பு உறுப்பு

பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பெரிய உதடு நன்றாக வளர்ந்து கிளைட்டோரிஸ் சரியாக காண முடியாத நிலையில் இருக்கும்.

ஆண் பிறப்புறுப்பு

விதைப்பை நன்கு முதிர்ச்சியடைந்து, மேல்புறதோல் பல மடிப்புகளுடன் காணப்படும். விதை (testes) விதைப்டையில் இறங்கி இருக்கம்.

ஸ்கார்ப் அடையாள் (Scarf Sing)

பச்சிளங் குழந்தையின் முழுங்கை, மார்பின் மையப்பகுதி வரை வரும். ஆனால் அதனை கடந்து செல்ல தடை ஏற்படும்.

பிடிக்கும் தூண்டல் (Grasp reflex)

பச்சிளங் குழந்தையின் பிடிக்கும் திறன் வலிமையாக இருக்கும். குழந்தையை கட்டிலிருந்து தூக்கும் அளவிற்கு இது வலிமையாக இருக்கும்.

ஹீல் இயர் மானியூர் (Heel-ear maneuver)

இது நிறைமாத குழந்தைகளில் காணப்படாது. ஏனெனில், கால் முட்டியில் தடை ஏற்படும்.

7.5.4 ஆரோக்கியமான பச்சிளங் குழந்தைக்குரிய உடல் செயலியல் பண்புகள்

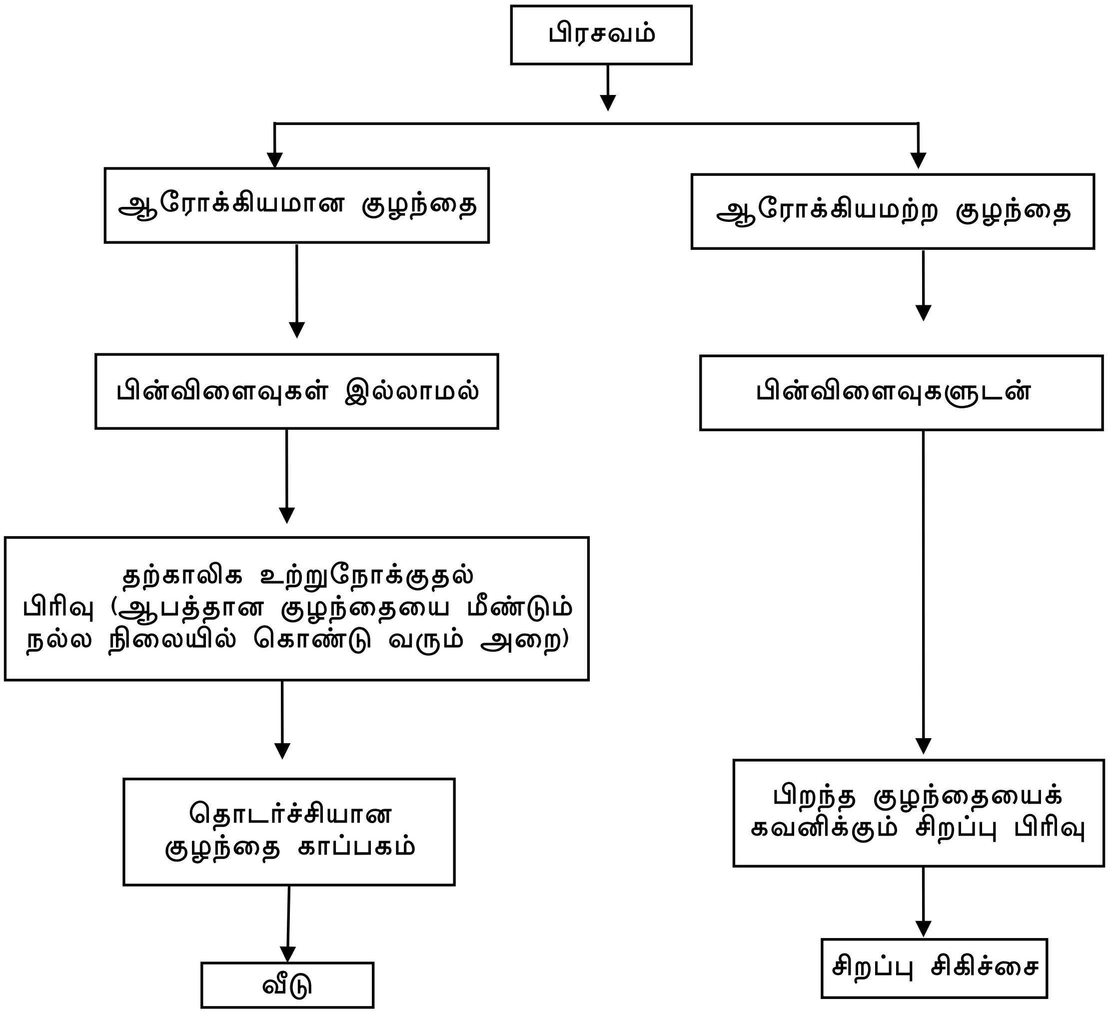
முக்கிய அடையாளங்கள் (Vital signs)

முக்கிய அடையாளங்கள்	பொதுவான வேறுபாடுகள் (அ) சிறிய குறைபாடுகள்	பெரிய குறைபாடுகள்
அக்குல்களில் வெப்பநிலை 36.5°-37.6°C (97.9 - 97.7°F)	குழந்தை அழும்போது உடல் வெப்பம் சிறிது அதிகரிக்கும் ரேடியன்ட் வாம்மர் (Radiant warmer) சில நேரத்தில் வெப்பநிலையை அதிகரிக்கலாம்.	உடல் வெப்பநிலை குறைதல் (Hypothermia) உடல் வெப்பநிலை அதிகரித்தல் (Hyperthermia)
இதயதுடிப்பு 120-140b/m	அழுகையை இதய துடிப்பை அதிகரிக்கும் உறக்கம் இதய துடிப்பை குறைக்கும். முதல் செயல்பாட்டின் போது (6-8 hrs), இதயதுடிப்பு 180 b/m அடையும்	இதய துடிப்பு குறைதல் (80-100) இதய துடிப்பு அதிகரித்தல் (160-180 b/m) ஒழுங்கற்ற இதய துடிப்பு

மூச்சுவிடல் (30-60 b/m)	குழந்தை அழும்போது சுவாசம் அதிகரிக்கும் தூங்கும்போது குறையும். முதல் செயல்பாட்டின் போது, இது 80 b/mஐ அடையும்.	மூச்சு இல்லாத நிலை (Alpha) சுவாசம் அதிகரித்தல் (60 b/m)
இரத்த அழுத்தம் (கையில் 65/41 mm/Hg) மற்றும் காலில் மீன் அழுத்தம் 50 mm of Hg	அழுகை மற்றும் உடற்செயற்பாடு இரத்த அழுத்தத்தை அதிகரிக்கும்	சுருக்க இரத்த அழுத்தம் காலில் 6-9 mm Hg ஆகவும் கையில் குறைவாக இருந்தால் Corctation of Piorta இருக்க வாய்ப்பு உண்டு

7.5.5. பிறந்த குழந்தைகளுக்கான பராமரிப்பு அட்டவணை

செவிலிய கண்காணிப் (ஆரோக்கியமான பச்சிளங் குழந்தைகளுக்கு)



1. ஆரோக்கியமான குழந்தைக்கு சிறந்த பராமரிப்பு தாயினால் மட்டுமே குழந்தைக்கு அளிக்க முடியும். இதற்கு செவிலியர் மற்றம் மருந்துவர்களின் கண்காணிப்பு தேவை 80% குழந்தைக்கு சிறிதளவு பராமரிப்பு தேவைப்படுகிறது.

2. பச்சிளங் குழந்தைகளுக்கு பிறந்த முதல் வாரமானது முக்கிய காலமாகும். ஏனெனில், இந்தியாவில் 50 - 60% பச்சிளங்குழந்தைகள் இந்த காலத்தில் இறந்து விடுகின்றனர்.

3. இது கிராமங்களில் பிரசவ வசதி குறைவாக கிடைக்கும் பகுதியில் அதிகமாக உள்ளது. வீட்டின் சுற்று சூழல் காரணியும் இதற்கு முக்கிய காரணமாகும்.

4. மருத்துவனையில் மட்டுமே பிரவசம் பாக்கக வேண்டும் என பரிந்துரைக்கப்பட வேண்டும்.

5. பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பின் நோக்கங்களாவன

   - இதய மற்றும் நுரையீரல் செயல்பாட்டினை தூண்டுதல்,

   - உடல் வெப்பநிலையை பாதுகாத்தல்

   - நோய் தொற்றினைக் குறைத்தல்

   - முறையாக தாய்பால் கொடுத்தல்

   - பிறவியிலேயே ஏற்படும் மற்றும்

   பெறப்பட்ட நோய்கள் மற்றும் நோய் தொற்றினை கண்டறிந்து அவற்றிற்கு சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்.

7.5.6. ஆரோக்கியமான குழந்தைகளுக்கு பராமரிப்பு கீழ்காணும் முறைகளில் அளிக்கப்படுகிறது.

1. உடனடி பராமரிப்பு முறை (Immediate care)
2. தினசரி பராமரிப்பு (Daily routine care)

உடனடி பராமரிப்பு முறை (Immediate care)

உடல் வெப்பநிலையை பாதுகாத்தல், மூச்சு குழாயின் அடைப்பை நீக்குதல், சுவாசத்தை தூண்டுதல் மற்றும் இரத்த ஓட்டத்தை பராமரித்தல் ஆகியவைகள் இதில் அடங்கும்.

- பெரும்பாலான குழந்தைகள் பிறந்தவுடன் அழும் போது சுவாசம் தானாகவே ஏற்படுகிறது. இதனால் 95-98% பச்சிளங்குழந்தைகளுக்கு சுவாசத்தை தூண்டும் (Resuscitation) முயற்சி ஏதும் தேவையில்லை.

மூச்சு குழலின் அடைப்பை நீக்குதல்

1. சுவாச பாதையை சுத்தம் செய்தல்

இருதய சுவாச கோளாறுகள் ஏற்டாமல் இருப்பதற்கு (எ. கா சுவாசம்) இது முக்கியமான ஒன்று குழந்தை பிறந்தவுடன் மற்றவையெல்லாம் இரண்டாவது தான்

- சரியான மூச்சுவிடுதலுக்கு மூச்சுக்குழலில் இருக்கும் சளி மற்றும் கோழைப் பொருட்கள் மெதுவாக நீக்கப்பட வேண்டும். அமினியாட்டிக் திரவமும் உறிஞ்சுக் குழலின் மூலம் எடுக்கப்பட வேண்டும்.
- பிரசவத்தின்போது குழந்தை ஹைப்பாக்சியா நிலையிலிருக்கும்போது சாதாரண சுவாசம் சரியில்லை என்றால் உடனடியாக செயற்கை சுவாசம் தேவைப்படும்.
- செயற்கை சுவாசம் தேவைபடும்போது. உறிஞ்சுகுழாய் மூலம் வெளியேற்றுதல் ஆக்ஸிஜன் முகமூடி, மற்றும் இன்குபேஷன் இவையெல்லாம் சுவாசத்திற்கு உதவும்.
- பிரசவ வார்டுகளில் செயற்கை சுவாசத்திற்கு தேவையான பொருட்கள், வைக்கப்படவேண்டும். இதய துடிப்பு 5 நிமிடங்களுக்கு நின்று போனால் குழந்தை இறக்கவும் நேரிடலாம்.

2. அப்கார் மதிப்பீடு

அடுத்தாக பிறந்த குழந்தைக்கு பார்க்கப்படுவது "அப்கார் ஸ்கோர்" இது டாக்டர். வெர்ஜினியா அப்கார் என்பவரால் கண்டுபிடிக்கப்பட்டது குழந்தைகள் அளவீடுகள் பிறந்தவுடன் 1, 5 நிமிடங்களில் முக்கியமாக சுவாசம், இரத்த ஓட்டம் , நரம்பியல் நிலைகளை மதிப்பிடுதல்.

அப்கார்ஸ் மதிப்பீடு

	O	1	2
சுவாசம்	இருக்காது	மெதுவாக சரியில்லாமல்	நல்ல அழுகை
இதய துடிப்பு	இருக்காது	மெதுவாக (100 கீழ்)	100க்கு மேல்
தசை தூண்டல்	தளதளவென்று (Flaccid)	கை, கால் பகுதியில் அசைவுகள் ஏற்படும்	உடல் அசைவுகள் நன்றாக இருக்கும்
அலங்கள் தூண்டல்	எந்த செயல்படுதல் இன்மை	சிறிது	அழுகை
தோல் பராமரிப்பு	நீலம், வெளுத்து காணப்படுதல்	உடல் ரோஸ், கை கால்கள் நீலம்	சுத்தமான ரோஸ்

மொத்த அளவீடு = 10 அழுத்தம் இல்லை 7 - 10
மிதமான 4 - 6
மிகவும் அழுத்தமான நிலை 0 - 3

ஆரோக்கியமான குழந்தைகளுக்கு, கதகதப்பு, தாய்ப்பால், உற்று நோக்கல், பிரச்சனைகளை ஆரம்பத்தில் கண்டறிதல், நோய்களில் இருந்து பாதுகாப்பு, விபத்து களிருந்து பாதுகாப்பு, ஒரு போதும் குழந்தையை தாயிடமிருந்து பிரித்தல் கூடாது என்பவை அவசியம்.

தினமும் அளிக்கப்படும் பராமரிப்பு

பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பொதுவாக கொடுக்கப்படும் செவிலியத்தின் பராமரிப்பின் குறிக்கோள் குழந்தையை பத்திரமாக பாதுகாத்தல் பராமரிப்பை ஊக்கப்படுத்துதல்

1. கதகதப்பு

கதகதப்பானது குழந்தையை ஈரமில்லாமல் வைப்பதற்கு உதவுகிறது. இரு மடிப்புள்ள தணிகளில் வைத்து தலை மற்றும் கால் பகுதிகளை நன்கு மூடிவைக்கப்பட வேண்டும்.

குழந்தை தாயின் பக்கத்தில் வைக்கப்பட வேண்டும். அப்போது தான் குழந்தையின் உடல் கதகதப்பாக இருக்கும்.

குழந்தை தோலோடு தோல் உரசும் படி வைக்கப்பட வேண்டும் (கங்காரு) இந்த முறைகுழந்தைக்கு தேவையான வெப்பநிலை கிடைக்கும் மற்றும் தாய் பால் அருந்தவதற்கு ஏற்றாற்போல் இருக்கும.

2. தொப்புள் கொடி பராமரிப்பு

- தொப்புள் கொடியை 2-3 inch பிரசவத்திற்குப் பின் தொற்று நீக்க செய்யப்பட்ட கயிறு அல்லது கிளிப் வைத்து கட்டப்பட வேண்டும்.

3. கண்களை பராமரித்தல்

- பிறந்த உடன் கண்களை தொற்று நீக்கப்ட்ட பஞ்சு உருண்டைகளால் தொற்றுநீக்கம் செய்யப்பட்ட தண்ணீரால் (அ) உப்பு தண்ணீரால் நனைத்து துடைக்க வேண்டும்.
- கண்களில் மை விடுதல் கூடாது ஏனெனில் தொற்று நோய் (அ) நஞ்சு தன்மையிலிருந்து பாதுகாப்பு அளிப்பதற்கு.
- கண்கள் சிவந்திருத்தல், ஒட்டிய கண்கள் (அ) அடிக்கடி தண்ணீர் வரக் கூடிய கண்களை உற்று நோக்குதல் வேண்டும் அவற்றை கண்டறிந்து. ஆரம்பத்திலேயே சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்.

4. தோல் பராமரிப்பு

- தாயின் கையில் குழந்தை கொடுக்கப்படுவதற்கு முன் குழந்தையின் மேல் உள்ள கோழை, மெக்கோனியம், மற்றும் இரத்தத்தை துடைத்து கொடுக்கப்படவேண்டும்.
- குளிப்பாட்டுதல் கூடாது . சிறப்பாக தொப்புள் கொடி விழுவதற்கு முன் குழந்தையை தண்ணீரில் மூழ்கி எடுக்க கூடாது.
- கோடை காலத்தில் குழந்தைளின் உடலை வெதுவெதுப்பான தண்ணீர் வைத்து துடைக்கலாம் மருந்து பொருள் சேர்க்கப்படாத சோப்பை பயன்படுத்தலாம்.
- மருத்துவ மனையில் இருக்கும் போது குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் தொற்றுகளை தடுப்பதற்காக குளியல் கொடுப்பது தவிர்க்கப்படுவது நல்லது. குழந்தையின் மேல்படிந்துள்ள வெர்னிக்ஸ் என்றமாவு பொருளை கடினமாக நீக்கக் கூடாது. இது

குழந்தையின் மெலிதான தோலை பராமரிப்பதாகும் ஒவ்வொரு குழந்தை களுக்கும் தனிதனி உடைகள், பொருட்கள் வைக்கப்பட வேண்டும். ஏனெனில் குறுக்குத் தொற்று ஏற்படாமல் தடுப்பதற்கு.

5. தாய் பால் புகட்டல்

- தாயின் மார்பகத்தருகே குழந்தை பிறந்த அரைமணி நேரத்தில் கொண்டு போகப் படவேண்டும். (அ) தாய் மயக்க நிலையில் இருந்து எழுந்தவுடன்.
- குழந்தைக்கு வேறு எந்த உணவும் கொடுக்கக்கூடாது. சீம்பால் அதாவது கொலஸ்ட்ரம் மட்டுமே கொடுக்கபட தாய்மார்களுக்கு கல்வி புகட்ட வேண்டும். எப்படி தாய் பால் கொடுக்க வேண்டும் என்பதை சொல்லிக்கொடுக்க வேண்டும்.
- ஆரம்பத்தில் தாய் பால் குறைந்த இடைவெயியில் 1-2 மணி நேரத்திற்கும் பிறகு 2 - 3 மணி நேர இடைவெளியிலும் தொடர்ந்து கொடுக்கப்பட வேண்டும். இது குழந்தை பிறந்த முதல் வாரத்தல் கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

6. குழந்தை குளியல்

- மருத்துவமனையிலோ (அ) வீடுகளிலோ கீழ்கண்ட முறையின்படி குளிக்க வைக்க வேண்டும்.
- வெதுவெதுப்பான தண்ணீரினால் வெது வெதுப்பான அறையில் மிகவும் மெதுவாகவும் குளிக்க வைக்க வேண்டும்.
- குழந்தையை உடனடியாக காய்ந்த துண்டையோ (அ) காய்ந்த துணியையோ வைத்து துடைக்க வேண்டும. தலைப் பகுதியிலிருந்து கால் பகுதி வரை.
- வெளிபுறமான பகுதியில் குழந்தையை குளிக்க வைத்தல் கூடாது. தேவையில்லாமல் குழந்தையை குளிர்காலத்தில் வெளியே காட்டுதல் கூடாது. தண்ணீரில் குளிப்பதை காட்டிலும் தண்ணீர் வைத்து துடைப்பது குளிர் காலத்தில் நல்லது. ஏனெனில் நீர்கட்டு (அ) காய்ச்சலின் குளிர்ந்த நிலை ஏற்படாமல் (Rigor) தடுக்கப் படுகிறது.
- ஆலிவ் எண்ணெய் (அ) தேங்காய் எண்ணெய் வைத்து மசாஜ் செய்யலாம் 3 (அ) நான்கு வாரங்கள் கழித்து. செய்யலாம். இது இரத்த ஓட்டத்தை அதிகரித்து தசைகளின் செயல்களை துரிதப்படுத்தும்.
- குழந்தையை சூரிய ஒளியில் காட்டுவதால் Vit 'D' மற்றும் வெதுவெதுப்பான நிலை கிடைக்கும். டால்கம் பவுடர் அக்குள் பகுதியிலும் தொடைசந்துகளிலும் பூசப்பட்டால் ஈரத்தன்மைகள் இல்லாமல் இருக்கும்.
- குளிக்கும் போது ஏதாவது அசாதாரண தன்மை மற்றும் நோய் தொற்று இருக்கிறதா என்று உற்று நோக்க வேண்டும்.

7. குழந்தைக்கு ஆடை அணிதல்

- குழந்தைக்கு தளர்ச்சியான, பருத்தி உடையை அணிய வேண்டும். சட்டையின் முன் பகுதியில் திறப்பு வைக்கப்படவேண்டும் (அ) போடுவதற்கு சுலபமாக இருத்தல் வேண்டும்.

- பெரிய பொத்தான்கள், பிளாஸ்டிக், சின்தட்டிக் ஆடைகள் (அ) நைலான் நாப்கின்கள் போடுதல் கூடாது.
- நாப்பின்கள் பெரிய சதுரவடில் தண்ணீர் உறிஞ்சக்கூடிய துணிகளால் இருக்க வேண்டும்.
- கழுத்தையும் வயிற்றுப் பகுதியையும் இறுகக் கூடியநிலையில் இருத்தல் கூடாது.
- குளிர்காலங்களில் உல்லன் (அ) சணல் துணி ஆடைகளைப் பயன்படுத்த வேண்டும்.
- பூச்சி உருண்டைகள் பயன்படுத்திய ஆடைகளை பயன்படுத்த கூடாது.

8. உற்று நோக்குதல்

- பொதுவான கவனிப்பு
- நோய் தொற்றுள்ள மனிதர்கள் குழந்தையை தொடுதல் கூடாது.
- கண்டிப்பாக குழந்தையை பராமரிக்கும் போது சரியான முறையில் கைகளை கழுவிய பின்னரே தூக்கவேண்டும்.
- குழந்தையை மல்லாக்க படுக்க வைக்க வேண்டும். இது குழந்தை இறப்பை தடுக்கும்.

9. உற்று நோக்குதல்

- குழந்தையை முழுவதுமாக ஒரு நாளைக்கு இரண்டு தரம் உற்றுநோக்க வேண்டும். ஏதாவது அசாதாரணங்கள் இருப்பதை கண்டறிய
- வெப்பநிலை, சுவாசம், துடிப்பு, உணவூட்டல், நடத்தைகள், மலம், சிறுநீர், தூக்கத்தின் தன்மை இவற்றைதினமும் கணக்கிட வேண்டும்.
- வாய், கண்கள், காதுகள், மற்றும் தோலில் ஏதாவது நோய் தொற்று உள்ளதா என கவனிக்க வேண்டும்.

10. எடை கணக்கிடுதல்

- முதல் மாதத்தில் நல்ல உடல் நலத்துடன் இருக்கும் குழந்தையின் எடை 3 கிராம்/ நாள்
- இரண்டாம் மாதத்தில் 20 கிராம்/நாள் பிறகு முதல் வருடத்தில் 10 கிராம்/ நாள்
- பெரும்பாலான குழந்தைகள் பிறப்பு எடை இரண்டு மடங்காகும் 5 - 6 மாதங்களில்
- ஆனால் முதல் வாரத்தில் உடலியில் மாற்றங்களால் எடை குறையும் ஏனெனில் வெர்னிக்கிஸ், கோழை வெளியேற்றபடுவதாலும் திருப்தி இல்லத உணவூட்டலாலும் எடை குறைகிறது.
- சரியான உணவூட்டலினால் பெரும்பாலான குழந்தைகளுக்கு 7-10 நாட்களில் எடை கூடுகிறது.
- சரியான உணவு கிடைக்கும் குழந்தைகளுக்கு சரியான தூக்கமும் ஒரு நாளைக்கு 5 - 6 முறைசிறு நீர் கழிக்கவும் படுகிறார்கள்.

11. தடுப்பூசிகள்

- மருத்துவமனை பிரசவத்தில் எல்லா குழந்தைகளுக்கும் BCG தடுப்பு மருந்து மற்றும் OPV (Oral Pollio Vaccine) ஹெபடைடிஸ் ‘B’ தடுப்பு மருந்து பிறந்த உடனே கொடுக்கப்படுகிறது. முதல் அளவு. (1st Dose)

- மற்ற மருந்துகள் ஒருமாதம் இடைவெளியில் கொடுக்கப்படுகிறது. (ஹெபடைடிஸ் B)
- வெளியில் (அ) வீட்டில் பிரசவமான குழந்தைகளுக்கு BCG மற்றும் OPV அளவுகள் ஒருமாதம் மற்றும் 6 மாதங்களில் கொடுக்கப்படுகிறது. (ஹெபடைடிஸ் B)
- வெளியில் (அ) வீட்டில் பிரசவமான குழந்தைகளுக்கு பிறந்த ஒரு வாரத்தில் அதாவது முதல் வாரத்தில் கொடுக்கப்பட வேண்டும். தாய் மார்களுக்கு தேசிய தடுப்பூசி திட்டத்தை பற்றி கூறவேண்டும்.

12. பின்பற்றவேண்டிய அறிவுரை

- ஒவ்வொரு இளம் குழந்தைகளுக்கும் இந்த அறிவுறையை பின் பற்றவேண்டும் முதல் மூன்று மாதங்கள் மற்றும் மூன்று மாத இடை வெளியில் பின் பற்றபட வேண்டும்.
- வளர்ச்சியையும் முன்னேற்றத்தையும் கண்கீடுதல் மற்றும் உடல் நல பிரச்சனையை பராமரித்தல்
- குழந்தைபருவத்தில் ஏற்படும் நோய்களை வராமல் தடுப்பதற்கு

13. பாரம்பரிய பழக்கத்தினால் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் ஆபத்தான விளைவுகள்

- அதிக அளவில் உள்ள பாரம்பரிய பழக்கத்தினால் குழந்தைகளுக்கம் தாய் மார்களுக்கும் அதிக அளவில் விளைவுகள் ஏற்படுகிறது.

பொதுவாக பராம்பரிய பழக்கத்தினால் ஏற்படும் விளைவுகள்

- பிரசவத்தின் போது அசுத்தமான முறையில் பிரசவம் வீட்டில் பார்க்காமல் போவது.
- விளைவுகளை ஏற்படுத்தும் செயற்கை சுவாச முறைகள் (வாயினால் ஊதுதல்)
- சுத்தமற்ற முறையில் தொப்புகள் கொடியை வெட்டுதல் மற்றும் தொப்புள் கொடியில் மாட்டு சாணம், மணல் வைத்தல்
- பிறந்தவுடன் குளிக்க வைத்தல்
- முதல் சுரக்கும் பாலை வெளியேற்றுதல், தாய்ப்பால் கொடுப்பதில் தாமதம், தாய்பால் கொடுப்பதற்கு முன் வேறு ஏதாவது பாலை தருதல், இடைவெளியில் தண்ணீர் கொடுத்தல்
- பெண் குழந்தைகளை நிராகரித்தல் மற்றம் ஊட்டசத்து குறைவினால் குழந்தைகளை நிராகரித்தல்
- பிறந்தவுடன் கண்களுக்கு மை விடுதல்
- கண்கள் மற்றும் காதுகள், மூக்கு துவாரத்தில் எண்ணெய் விடுதல்
- சுகாதாரமில்லாமல் தயாரிக்கப்பட்ட பாலை வாய் வழியாக கொடுத்தல்.
- செயற்கை உணவூட்டலின் போது தண்ணீராக்கப்பட்ட பால் கொடுத்தல்

- பிறந்த குழந்தைக்கும் பிராந்தி மற்றும் ஒடியம் கொடுத்தல்
- பால் புட்டியை பயன்படுத்துதல் மற்றும் செயற்கையாய் தயாரிக்கப்பட்ட பாலை குழந்தைக்குக் கொடுத்தல்

7.6 தாய்பால் உணவூட்டல்

7.6.1 அறிமுகம்

குழந்தையின் வளர்ச்சி முதல் 6 மாதங்கள் வேகமாக இருக்கும். பிறந்த எடையை விட இரண்டு மடங்கு 5 மாதங்களிலும், மூன்றுமடங்கு ஒரு வருடத்திற்குள்ளாகவும் இருக்கும் போதுமான செவிலிய பராமரிப்பு தேவை. தாய்பால் ஆனது, சீக்கிரமாகவே செரிக்கக் கூடியதும் உறிஞ்சுக் கொள்ள கூடியதாகும்.

படம் 7.3 தாய்பால் உணவூட்டல்

தாய் பால் முக்கியமானது

எல்லா குழந்தைகளுக்கும் எந்த வகை பிரசவமாயிருந்தால் குழந்தைகளுக்கு தாய்பாலே சிறந்தது. 6 மாதம் வரை தாய் பால் தவிர மற்ற எந்த உணவையும் சேர்க்க கூடாது.

7.6.2 கொடுக்கும் போது உடலியல் மாற்றங்கள்

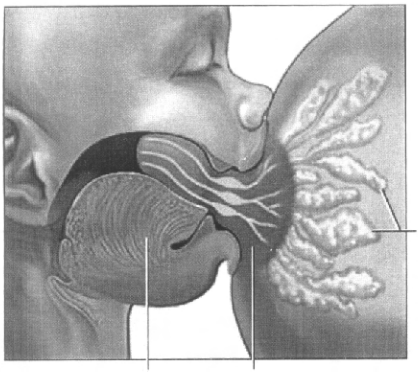
தாய்பால் பிரசவத்தின் பின் கொடுக்கப்படுகிறது. கர்ப்பகாலத்திலே பால் சுரக்க ஆரம்பிக்கிறது.

a) மார்பகங்களை தயார்படுத்துதல் வேண்டும். (மமோஜெனிசிஸ்)

b) மார்பக காம்பிலிருந்து திரவம் வெளியாதல் (லாக்டோஜெனிசிஸ்

c) பால் வெளியேறுதல் (கேலக்டோகைனேசிங்)

d) பால் சுரப்பது பராமரிக்கப்பட வேண்டும் (கேலக்டோபாய்சிஸ்)



படம் 7.4. கொடுக்கும் போது உடலியல் மாற்றங்கள்

மமோஜெனிசிஸ்

கர்ப்பகாலத்தில் மார்பகத்தில் உள்ள லோபுலார் மற்றும் மார்பக திசுகள் வளர்ச்சியடைய ஆரம்பிக்கிறது. கர்ப்ப காலத்திலேயே பால் சுரக்க ஆரம்பிக்கிறது.

லாக்டோஜெனிசிஸ்

கர்ப்பகாலத்தில் சில சுரப்பிகள் சுரக்க ஆரம்பிக்கிறது. பால் சுரப்பது 3-4 பிரசவத்திற்குபின் ஏற்படுகிறது. இதன் காரணம் ஈஸ்டோராஜன் சுரப்பதால், புரஸ்ட்ரோன் மார்பக திசுக்களை புரலாக்டின் உற்பத்தி செய்ய உதவுகிறது. புரலாக்டின் பால் சுரக்கும் போது மார்பக சுரப்பிகள் முன்னேறுவதற்கு வழி வகுக்கிறது.

கேலக்டோ கைநேஸ்

தாய்ப்பால், பால் சுரப்பிகளிலிருந்து வெளிப்படுகிறது. குழந்தை உறிஞ்சிக் குடிக்கும் போது பால் ஆனது ஆல்வியோலை வழியாய் வெளியேறுகிறது.

கீழேதள்ளப்பட வெளியேறும் பாலின் தன்மைகள்

- மார்பக காம்பிலிருந்து ஆரியோலா வழியாக கீழ்நோக்கி உறிஞ்சப்படும் தூண்டுதல் மூலமாக வெளியேறுதல்.
- மார்பு பகுதியிலுள்ள தூண்டப்பட்ட நரம்புகளால்
- பாரா வென்டிரிகுலார் மற்றும் அப்புரா ஆப்டிக் நீயூக்லினான ஹைப்போ தலாமஸ்
- ஆக்ஸிடோசின் சிதைவடைந்து பின்புறமுள்ள பிட்யூரிடிரி மூலம் கடத்தப்படுகிறது.
- ஆக்ஸிடோசின் அடுங்கு நடுபுறத்திலுள்ள எபிதீலிய செல்கள் மூலம் ஆல்வியோலை மற்றும் அஸ்கள் அரப்புகளுக்கு பாலை கடத்துகிறது.
- பால் வேகமாக ஆம்ப்யூலாவிற்கு கீழ்நோக்கி உள்ள பால் தள்ளப்படுகிறது.

கீழே வெளியேற்றப்பட்ட பால்

குழந்தை வாய் வைக்கும் போதும், இளம் குழந்தை அழும்போதும் பால் வெளியேற்றப்படும் உணர்ச்சி ஏற்படுகிறது.

கேலக்டோபாய்ஸிஸ் தொடர்ந்து போதுமான அளவு தாய்பால் புகட்டுவதற்கு உதவுகிறது. உறிஞ்சி குடிப்பதற்கும், போதுமான அளவில் சுரப்பதற்கு (அ) உணர்ச்சிகளாலும் ஏற்படும். பால் உற்பத்தி பாலின் அழுத்தம் குறைவதினால் உற்பத்தி குறையப்படுகிறது. அப்படி குறையாமல் சுரப்பதற்கு பயன்படுகிறது.

7.6.3 ஆரம்பநிலை தாய்பால் புகட்டல்

தாய்பால் குழந்தை பிறந்த அரைமணி நேரத்தில் கொடுக்கப்பட வேண்டும் (அ) எவ்வளவு முடியுமோ எவ்வளவு சீக்கிரத்தில் கொடுக்க வேண்டும். உடனே கொடுக்கலாம் அறுவை சிகிச்சை முறையில் பிரசவம் இருந்தால் 4 மணி நேரம் கழித்து தாய்பால் கொடுக்கப்பட வேண்டும். குழந்தை குடிக்க ஆரம்பிக்கும் போது குழந்தைக்கு தேவையான பாதுகாப்பு மற்றும் கொலஸ்ட்ரத்தின் மூலம் குழந்தைக்கு தேவையான நோய் எதிர்ப்பு சக்திகிடைக்கிறது.

7.6.4. தாய்பாலின் வகைகள்

கொலஸ்ட்ரம்

முதல் 3 நாட்களுக்கு இந்த கொலஸ்ட்ரம் சுரக்கிறது. மஞ்சள் நிறமாகவும் சிறிதளவு மட்டமே சுரக்ககூடியது. இது அதிக அளவில் நோய் எதிர்ப்புகுரிய செல்கள் காணப்படுகிறது. அதில் புரதம், கொழுப்பில் கரையும் வைட்டமின்கள் மற்றும் குழந்தைகளை பாதுகாக்க கூடிய அளவில் காணப்படுகிறது.

மாற்றப்பட்டபால்

கொலஸ்ட்ரத்தை தொடர்ந்து முதல் இரண்டு வாரங்கள் பாலின் நிறம் மாறுகிறது. இதில் அதிக அளவு கொழுப்பு மற்றும் சர்க்கரை புரதம் மற்றும் இமினோகுளோபிளின் உள்ளது.

முழுமையாக்கப்பட்டபால்

இது 10 12 நாட்கள் பிரசவத்திற்கு பின் சுரக்கிறது. தண்ணியாக இருக்கும். ஆனால் எல்லாவித சத்துகளும் குழந்தையின் வளர்ச்சிக்கு தேவையான அளவுகிடைக்கிறது.

ஃபோர் பால்

தொடர்ந்து தாய்பால் கொடுக்கப்படும்போது சுரக்கப்படுகிறது. மிகவும் தண்ணியாகவும் ஆனால் குழந்தையின் தாகத்துக்கு ஏற்றாற்போல் கிடைக்கிறது. இதிலும் அதிக அளவில் புரதம், சர்க்கரை வைட்டமின்கள் மற்றும் தாது உப்புகள் உள்ளன.

ஹின்ட் பால்

தாய்பால் கொடுக்க ஆரம்பிக்கும்போது இது சுரக்கிறது. அதிக கொழுப்பு மற்றும் சக்தி கிடைக்கிறது. ஒரு பக்கத்திஓல் பால் கொடுக்கும் போதே இன்னொரு பக்கத்திற்கு தேவையான போர்பால், ஹின்ட்பால் சுரக்க ஆரம்பிக்கிறது.

தாய் பாலிற்கம் மற்றபாலிற்கும் ஒரு மாதத்தில் கொடுக்கப்படும் போது காணப்படும் வேற்றுமைகள்

வ.எண்	அடங்கியுள்ளவை	தாய்பால்	கோகோ பால்
1.	புரதம்	11	33
	திடமான புரதங்கள்	7	5
	கேசின்	4	28
	லாக்டோமின்	3.5	1.8
	இமுனோகுளோபுளின்	1 to 2	0.5
	லைசோசைம்	0.5	Trace
2.	நான் புரதம்	0.32	0.32
3.	கொழுப்புகள்	35	35
	லினோலைக் அமிலம்	3.5	1
4.	மாவு சத்து	70	50
	லாக்டோஸ்	62	50
	ஒலிகோசாக்ரைட்ஸ்	8	0
5.	தாது உப்புகள்	2	8
	கால்சியம்	0.33	1
	பாஸ்பரஸ்	0.15	1
	இரும்புசத்து	0.45 to 1.5mg	0.3 - 0.5mg

6.	விட்டமின் C D	 60mg 50 I.U	 2025 I.U 25 I.U
7.	சக்தி	640-720 கி.கலோரி	650 கி.கலோரி
8.	கொழுப்பு(கி/100 மிலி)	3.4	4.1

7.6.5 தாய்பால் கொடுப்பதன் முறைகள்

தாய் வசதியாகவும், ஒய்வுடன் கூடிய வகையிலும் மனதளவில் ஒய்வுடனும் தாய்ப் பால் கொடுக்கப்பட வேண்டும். பால் கொடுப்பதற்கு முன் கைகளை நன்கு கழுவ படவேண்டும். தாய் பால் கொடுப்பதற்கு முன் 1 டம்ளர் தண்ணீர் (அ) பால் அருந்திவிட்டு கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

குழந்தை சுத்தமாகவும் ஈரமில்லாமலும் இருத்தல் வேண்டும் அப்போதுதான் குழந்தை வசதியாகவும் மற்றும் ஒத்தழைப்பும் தரும்.

7.6.5.1. தாய்பால் கொடுக்கும்போது வேண்டிய நிலை

- வசதியான (அ) சாய்ந்த நிலை அமர்ந்து கொடுக்கப்படவேண்டும்.
- ஒரு கையால் குழந்தையை அணைத்துகொண்டு குழந்தையை மெல்லிய தலையணை அல்லது போர்வையை நான்காக மடித்து அதை அடியில் வைத்து தாங்கிபிடித்து கொடுக்கப் பட வேண்டும்.
- குழந்தையை மெல்லிய தலையணை அல்லது போர்வையை நான்காக மடித்து அதை அடியில் வைத்து தாங்கிபிடித்துக் கொள்ள வேண்டும்.
- கையில் வைத்து பிடித்துக் கொள்ளும் போது குழந்தை விழாமல் தாங்கி பிடிக்காலம்.
- குழந்தையின் வாய் விரிவாய் திறந்திருக்கும் போது மார்பகத்தில் வைத்தால் சுலபமாக உறிஞ்சி குடிக்க முடியும்.

7.6.5.2 பொதுவான நிலையில் தாய்பால் கொடுக்கப்படும்போது கால் பந்து

- குழந்தையின் பின்புறம் மற்றும் தோள்பட்டை உள்ளங்கையில் தாங்கிபிடிக்க வேண்டும்.
- குழந்தையின் உடல்பகுதிக்கு கீழ் கையை வைத்து அவற்றின் தோள் பட்டை மற்றும் இடுப்பு பகுதி நேராக வைக்கப்படவேண்டும்.
- மார்பகத்தை தாங்கிபிடித்து குழந்தையின் வாய் அருகே வைக்க வேண்டும் அப்போதுதான் குழந்தையால் நன்றாக உறிஞ்சிகுடிக்க முடியும்.

தொட்டில் முறை

- தொட்டில் முறையில் குழந்தையை சேர்த்தணைத்து அதன் தலைப்பகுதி தாயின் முழுங்கைகளில் குறுக்காக கிடக்குமாறு வைக்கப்பட வேண்டும்.

- குழந்தையின் வயிறு பகுதி தாயின் வயிற்றுப்பக்கம் இருக்குமாறு வைக்கப்பட வேண்டும்.
- மறுகையால் மார்புபகுதியை தாங்கி பிடித்து கொடுக்க வேண்டும்.

படுக்கும் நிலையில்

- ஒரு பக்கமாக ஒருகளித்து குழந்தையும் ஒருகளித்து படுக்க வைத்து கொடுக்க வேண்டும். அப்போதுதான் ஒருவர் ஒருவர் முகத்தை பார்க்க முடியும்.
- கொடுப்பதற்கு முன் குழந்தையை முழங்கையால் தாங்கிபிடித்து மறுகையால் மார்பகத்தை கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

குறுக்காக மடிமேல் படுக்க வைத்தல்

- தலையணை மீது குழந்தையை வைத்து மடியில் படுக்க வைக்கவேண்டும்.
- குழந்தையின் முகம் தாயைப்பார்த்து வைக்க வேண்டும்.
- குழந்தையின் தலை, தோள்பட்டை தாயின் உள்ளங்கையால் இறுக்கப்படவேண்டும்.
- குழந்தையின் வாய்ப்பகுதி தாயின் மார்பின் காம்பின் பகுதியில் வைக்க வேண்டும்.

7.6.5.3 மார்பகத்தை பிடித்தல்

- மார்பகத்தை இரண்டு விரலால் அழுத்தி Nipple பகுதியை குழந்தையின் வாயில் வைக்க வேண்டும்.
- கையை ஆரியோலாவிற்கு பின்னால் வைக்க வேண்டும்.
- குழந்தையின் உதடு தாயின் காம்பின் மீது இருக்கும்படி இருக்க வேண்டும்.
- தாயின் காம்பை குழந்தையின் உதடு தொட்டவுடன் நாக்கு வெளியே வந்தவுடன் குழந்தை பாலை ஊறிஞ்ச ஆரம்பிக்கிறது. மார்பக காம்பை உள்ளிருந்து குடிக்கிறது.
- குழந்தைகளுக்கு முதலில் உறிஞ்சு குடிப்பதற்கு செவிலியரின் உதவித்தேவை.

பிறகு குழந்தை தானாகவே உறிஞ்ச ஆரம்பிக்கிறது. குழந்தையின் வாய் சரியான முறையில் விரிவாக திறந்திறக்கிறதா என்று சரிப்பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும். காம்பு பகுதி முழுவதும் குழந்தையின் வாயில் உள்ளதா, குழந்தையின் முகவாய் கட்டை மார்பகத்தை தொட்டு கொண்டு இருக்கிறதா குழந்தைளின் கண்கள் தாயை பார்த்து உள்ளதா? என்பதை உறுதிப் படுத்திக்கொள்ள வேண்டும். கீழ் உதடு முழுவதும் ஆரியோலோவை அதாவது காம்பு பகுதியை மூடி உள்ளதா என்று பார்க்க வேண்டும். தாய்க்கு குழந்தை தாயுடன் இணைந்திருப்பதை உணர்த்துகிறது அல்லது பிணைப்பு ஏற்பட்டு உள்ளது என்பதை அறிய முடிகிறது.

7.6.5. தாய்பால் கொடுக்கப்பட வேண்டிய நேரங்கள்

- ஆரம்பித்தில் தாய்பால் 1-2 மணிநேர இடைவெளிகளில் தேவைக்கேற்ப கொடுக்கப்படவேண்டும்.
- குழந்தை திருப்தி அடையும் வரை தொடர்ச்சியாக கொடுக்கப்படவேண்டும். 20 நிமிடங்கள் ஒரு மார்பகத்திலும் அடுத்த பக்கத்திலும் கொடுக்கப்படவேண்டும்.

7.6.5. ஏப்பமிடுதல்

ஏப்பமிடுதல் என்பது குழந்தை குடித்த பால் மூச்சு குழலில் சென்று விடாமல் இருக்க உதவுகிறது. ஏப்பமிடுதல். ஒவ்வொரு முறையும் தாய்ப்பால் கொடுத்துவிட்டபிறகும் செய்யப்பட வேண்டும். குழந்தையின் முதுகுபுறம் ரொம்ப மெதுவாக தட்டப்பட வேண்டும். ஏப்பம் விடும் வரை (அல்லது) சில நொடிகள்.

7.6.6 தாய்பாலின் நன்மைகள்

- தாய்ப்பாலில் அதிக ஊட்டசத்து உள்ளது குழந்தையின் வளர்ச்சிக்கும் அபிவிருத்திக்கும் 4-6 மாதங்கள் தாய்பால் அவசியம்
- தாய்ப்பாலில் உயர்ந்த சதவீத லாக்டோஸ், கலட்டோஸ் அதிக அளவில் உள்ளதால் இளம் குழந்தைகளின் மூளை வளர்ச்சிக்கு மிகவும் அவசியம்.
- உடல் வளர்ச்சிக்கான சுண்ணாம்புசத்து அதிக அளவில் தாய்பாலில் இருகிறது.
- இதில் அமினோ அமிலம் டாயூரின் மற்றும் சிட்டரின் இது மிகவும் உணவு பரிமாற்றத்திற்கு மிகவும் உதவுகிறது.
- தாய்ப்பாலில் உள்ள கொழுப்புகள் பாலிசாச்சுரேட்ஸ் மற்றும் கொழுப்பு அமிலங்கள் நரம்புகளின் மைலேஷனுக்கு மிகவும் உதவுகிறது.
- இளம் குழந்தைகளுக்குத் தேவையான விட்டமின்கள், தாதுஉப்புக்கள் எலக்ரோலைட்கள் சரியான அளவில் அமைந்துள்ளது.
- தாய்ப்பாலில் போதுமான கலோரிகள், கொழுப்புகள், தாதுஉப்புகள் மற்றும் விட்டமின்கள் இருப்பதால் இளம் குழந்தைக்கு தேவையான அளவு கிடைக்கிறது.
- தாய்ப்பால் சீக்கிரமாகவே ஜீரணிக்க கூடிய தன்மை உடையது புரதமான லாக்டோபுரதம் மற்றும் லாக்டோகுளோபின் சீக்கிறமாக ஜீரணிக்ககூடிய தன்மைக் கொண்டது. இங்கு குழந்தைகளுக்கு பேதி ஆவது தடுக்கப்படுகிறது. தாய்பால் கொடுக்கும்போது.

பாதுகாக்கப்பட்ட மதிப்பிடு

- தாய்ப்பாலில் 1gA, 1gM, மாக்ரோபேஜஸ், லிம்போசைட்ஸ், பைபிடஸ் காரணிகள் லாக்டோபெரின், லைசோசோம் உள்ளது. தாய்பால் கொடுப்பதால் வயிற்றுப் (Gastrointestional) பிரச்சனை மற்றும் சுவாச கோளாறுகள் ஏற்படுவது தடுக்கப்படுகிறது.
- தாய்ப்பால் மலேரியாவிற்கு எதிரான பாதுகாப்பு தருகிறது. வைரஸ் மற்றும் நுண்ணுயிரிகள் பாக்டீரியாக்களால் ஏற்படும் நோய் தொற்றுகளான தோல்வியாதி, செப்டி சீமியாவிலிருந்து பாதுகாப்பு அளிக்கிறது.
- தாய்ப்பால் குழந்தைகளை, ஒவ்வாமை, மற்றும் ஆஸ்துமா அதுமட்டுமில்லாமல் இரணஜன்னி, ஹைப்போகால்சிமியா வைட்டமின் E மற்றும் துத்தநாக குறைப்பாடு களை தடுக்கிறது.

- EBM கொடுப்பதின் மூலம், சத்துணவு குறைபாடு, அதிக இரத்த அழுத்தம், சர்க்கரை வியாதி, அல்சர்ரைட்டிவ் கொலைட்டிஸ் மற்றும் குழந்தைகளுக்கு வரும் லிம்போமா போன்றவற்றின் அளவு குறைக்கப்படுகிறது.

உளவியல் நன்மைகள்

- தாய்பால் கொடுப்பதின் மூலம் தாய்க்கும் சேய்க்கும் ஒரு பாசப் பிணைப்பு மற்றும் தோலுடன் தோல் உரசுவதால் ஒரு கவனிப்பு மற்றும் ஒத்த உணர்வு ஏற்படும்.
- குழந்தை மற்றும் பெற்றோர்களிடையே பாசப்பிணைப்பு ஏற்படும்.
- குழந்தைகளுக்கு புத்திசாலித்தனமும் மற்றும் பாதுகாப்பான உணர்வுகளும் ஏற்படுகிறது.

தாய்மார்களுக்கு ஏற்படும் நன்மைகள்

- தாய்பால் கொடுப்பதின் மூலம் பிரசவத்திற்கு பின் ஏற்படும். இரத்தப்போக்கை கட்டுபடுத்தவும், கர்ப்பப்பையை திரும்பவும் பழையநிலைக்கு வருதற்கும் உதவுகிறது.
- அடுத்த ஆறு மாதங்களில் ஏற்படும் கர்ப்பத்தை தடுக்கிறது. தாய் பால் கொடுப்பதின் மூலம் மார்பக மற்றும் ஒவேரியன் புற்றுநோய் தடுக்கப்படுகிறது.
- கர்ப்பகாலத்தில் உண்டாயிருந்த அதிகப்படியான கொழுப்புகள் தாய்பால் கொடுப்பதின் மூலம் குறைக்கப்படுகிறது.
- தாய்பால் கொடுப்பதன் மூலம் தாய்மார்களுக்கு வசதியும் சிக்கனமும் ஏற்படுகிறது.
- தாய்மார்கள், புதிய, சுத்தமான மற்றும் சுத்தம் செய்யப்பட்ட பால் சரியான வெப்பநிலையில் ஏற்றவிதத்திலும் தயாரிக்கப்படாமலும் குழந்தைகளுக்கு கொடுக்கப்படுகிறது.

குடும்பம் மற்றும் சமுதாய நலன்கள்

- தாய்பால் சிக்கனமான முறையில் மற்றும் நேரம் மற்றசக்தியை பாதுகாக்கிறது.
- பால் வாங்குவதற்கு குறைந்தசெலவு, உடல் நல பராமரிப்பு மற்றும் நோயற்ற வாழ்க்கை

7.6.7 தாய்பால் கொடுக்க கூடாத தாய்மார்கள்:

சரியானநிலை	**உண்மையான நிலை**
கேளட்டேசுசீமியா	தாயின் நிலைகள்
ஃபினைல்கீட்டோன்யூரியா	ரேடியோதெரபி
	எர்காட் தெரபி
	ஆன்டி மெட்டபாலிட்ஸ் தெரபி
	லித்தியம் தெரபி

தாய் நோயுற்றிருந்தல் தாய்பால் கொடுக்க கூடாது.

7.6.8 தாய்பால் கொடுப்பதற்கு முன் கொடுக்க கூடாதவை

உணவூட்டலுக்கு முன்பு தண்ணீர், தேன் மற்றும் சர்க்கரை தண்ணீர் கொடுக்க கூடாது அவை உறிஞ்சி குடிப்பதை குறைக்கும், பேதி மற்றும் புழுக்கள் தொற்று ஏற்பட வாய்ப்பு உள்ளது.

7.6.9 BFHI Baby friendly hospital initiative

WHO யுடன் இணைந்து தேசிய உலக குழந்தை நல திட்டத்துடன் சேரந்து தாய்பாலின் முக்கியத்துவத்தை உணர்த்துதல்.

வேலை செய்யும் தாய்மார்களுக்கான தாய்பால் புகட்டும்முறை(பாலை வெளியில் எடுத்து வைத்தல்)

- தாய்மார்கள் தாய்ப்பாலை சுத்தமான முறையில் வெளியே எடுத்து அதை ஒரு மூடியுள்ள பாத்திரத்தில் எடுத்து வைத்து, குழந்தை காப்பாளரிடம் தாய் இல்லாத சமயத்தில் கொடுக்கச் சொல்ல வேண்டும்.
- வெளியில் எடுக்கப்பட்டதாய்பால் அறை வெப்பநிலையில் 8 மணி நேரமும் குளிர்சாதனப் பெட்டியில் 24 மணிநேரமும் வைக்கலாம்.
- வெளியில் எடுக்கப்பட்ட தாய்பாலை பாலாடை மற்றும் தேக்கரண்டியில் வைத்து குழந்தைக்கு கொடுக்கலாம். இதுவே குழந்தைக்கு நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை தருகிறது. தாய்ப்பால் கொடுப்பது எப்போதும் நல்லது என்பதை கூறவேண்டும். தாய்ப்பால் கொடுக்க உற்சாகப்படுத்தவேண்டும்.

7.7. நோய் எதிர்ப்பு (தடுப்பு)

நோய் தடுப்பு ஊசிகள் குழந்தை இறப்பை தடுக்கவும், குழந்தைகளுக்கு வரும் நோய்களை தடுக்கவும், குழந்தை ஊனத்தை குறைக்கவும் அதிகமாக அனைத்து வைரஸ்களிலிருந்து மக்களை பாதுகாக்க வேண்டும்.

7.7.1 நோய் எதிர்ப்பு தடுப்பூசிவரையறு:

நோய் தடுப்பு என்பது ஒரு தனிமனிதனை நோய்களிலிருந்தும் அறிமுகப்படுத்தல் உயிருள்ள, உயிறற்றநுண்ணுயிரிகளின் தனிப்பட்ட மண்டலம்.

7.7.2. நோய் தடுப்பு மருந்தின் மூலம் எந்த நோய்கள் தடுக்கப்படுகிறது.

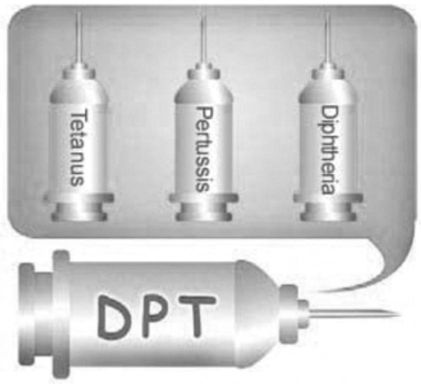
a) **6 நோய்களுக்கான தடுப்பு மருந்து**

- இளம்பிள்ளை வாதம்
- காசநோய்
- தொண்டை அடைப்பான்
- கக்குவான் இருமல்
- இரண ஜன்னி
- அம்மை

b) மற்றமருந்துகள் நோய்களை தடுப்பது

- ஹெப்படைடிஸ்- B
- பொன்னுக்குவீங்கி
- ரூபெல்லா
- ஹீமோபிலஸ் இன்பூளுயன்சா வகை (B)
- டைபாய்டு
- மெனிஞ்ஜோ காக்கல் மெனிஜ்ஜைட்டிஸ் மூளைக்காய்ச்சல்
- இன்பூளுயின்சா
- நீமோகாக்கல் நிமோனியா
- விளையாட்டு அம்மை.
- ரோட்டோ நுண்ணுயிரி பேதி
- மஞ்சள் காய்ச்சல்
- காலரா, மலேரியா
- பிளேக், வெறிநாய்க்கடி

7.7.3 உலக தடுப்பூசி அட்டவணை



படம் 7.5.

- தடுப்பூசி அட்டவணை என்பது திட்டமிடப்பட்டு சமுதாயத்தின் தேவைகளை அறிந்தும் சமுதாயத்தில் ஏற்படும் உல நல பிரச்சனைகளை வைத்தும் திட்டமிப்பட்டது.
- WHO உலகமையதடுப்பூசி திட்டம் 1974 Expanded Programe on Immization (EPI) ஆறு நோய்களுக்கான தடுப்பு மருந்து குழந்தைகளுக்கு கொடுக்கப்படுகிறது.
- EPI புதிதாக Universal child Immization என்று பெயரிடப்பட்டுள்ளது. UNICEF இந்தியாவில்Universal Immization programe (UIP) மற்றும் 1985 நவம்பர் உலக அளவில் தகுதி வாய்ந்த மக்களுக்கு செய்யப்படுகிறது.

பரிந்துரைக்கப்பட்ட உலகளவிய தடுப்பூசி அட்டவணை.

(இந்தியாவில் பின்பற்றப்படும் முறை)

வ.எண்.	வயது	தடுக்கும் நேரங்கள்	தடுக்கும் மருந்து
1	பிறந்தவுடன்	ஹெப்படைட்டிஸ் இளம்பிள்ளைவாதம் காசநோய்	ஹெப்படைட்டிஸ் பி I OPV BCG
2.	பிறந்து ஆறு வாரங்களுக்குள்	காசநோய்	BCG
3.	4-6 வாரங்கள்	ஹெப்படைட்டிஸ் பி	ஹெப்படைட்டிஸ் பி
4.	6 வாரங்கள்	தொண்டை அடைப்பான் கக்குவான் இருமல் இரணஜன்னி இளம்பிள்ளை வாதம்	DPT-I OPV-II
5.	10 வாரங்கள்	தொண்டை அடைப்பான் கக்குவான் இருமல் இரணஜன்னி இளம்பிள்ளை வாதம் ஹெப்படைட்டிஸ் பி	DPT-II OPV - II ஹெப்படைட்டிஸ் பி III
6.	14 வாரங்கள்	தொண்டை அடைப்பான் கக்குவான் இருமல் இரணஜன்னி இளம்பிள்ளை வாதம் ஹெப்படைட்டிஸ் பி	DPT-III OPV - III ஹெப்படைட்டிஸ் பி (Boaster dose)

7.	9 மாதங்கள்	தட்டம்மை இளம்பிள்ளை வாதம்	**Measles I** **OPV - IV**
8.	16-24 மாதங்கள்	தொண்டை அடைப்பான் கக்குவான் இருமல் இரணஜன்னி இளம்பிள்ளை வாதம்	**DTP Booster** **OPV Booster**
9.	5-6 வயது	தொண்டை அடைப்பான் இரணஜன்னி	**DT Booster**
10.	10-16 வயது **கர்ப்பிணி தாய்**	இரணஜன்னி	**T.T.**
	கர்ப்பத்தின் ஆரம்ப காலம்	இரணஜன்னி	**T.T. Ist Dose**
	ஒரு மாதத்திற்கு பிறகு	இரணஜன்னி	**T.T. II Dose**

பொதுவான விதிமுறைகள்

- குழந்தை பருவத்திலேயே தடுப்பூசி போட ஆரம்பிக்காவிட்டால் எந்த வயதிலிருந்து வேண்டுமானாலும் தடுப்பூசி போட ஆரம்பிக்கலாம். குழந்தையின் வயதிற்க்கு ஏற்றவாறு அட்டவணையில் சில மாற்றங்கள் இருக்கும்.
- தொடர்ச்சியாக போடப்படும் தடுப்பூசிகளை பாதியில் நிறுத்தாமல் தொடர்ந்து உரிய காலகட்டத்தில் போட வேண்டும். இடையில் விட்டு விட்டால் மருத்துவரின் ஆலோசனை பெற்றபிறகே தொடரவேண்டும்.
- நோய் எதிர்ப்பு திறன் குறைவாக இருக்கும் சில குழந்தைகளுக்கு கொடுப்பதன் மூலம் குழந்தைகயின் நோய் எதிர்ப்பு திறனை அதிகரிக்க செய்யலாம்.

7.7.4 குளிர் சங்கிலி (The cold chain)

தடுப்பு மருந்தை சேமிக்கும் பொழுதும். இடம் மாற்றும் பொழுதும் அதனுடைய தன்மை மாறாமல் இருக்க குறிப்பிட்ட வெப்பநிலையிலேயே வைத்துக் கொள்வது முக்கியமாகும்.

குளிர் சங்கிலி- வரையறை (Cold chain)

குளிர் சங்கிலி என்பது தடுப்பு மருந்துகளை தயாரிக்கும் இடத்தில் இருந்து கொடுக்கும் இடம் வரை குறிப்பிட்ட குறைந்த வெப்பநிலையிலேயே சேமித்து இடம் மாற்றும் முறையாகும்.

குளிர் சங்கிலி - உபகரணங்கள்

அ) Walk in cold rooms (WIC)

இது 4-5 மாவட்டங்களுக்கான தடுப்பு மருந்துகளை மூன்று மாதங்கள் வரை மண்டல அளவில் சேமிக்கும் இடம் ஆகும்.

ஆ) உறைந்த நிலை உபகரணம் (Deep Freezers)

இது மேல் பக்கமாக திறக்கக்கூடிய 300*l*/140L கொள்ளளவு கொண்ட குளிர் சங்கிலி உபகரணம் ஆகும். சிறிய அளவிலான உறைந்த நிலை உபகாரணங்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் குடும்ப கட்டுப்பாட்டு மையங்களுக்கும். பிறசவத்திற்குபின் பராமரிப்பு மையங்களுக்கும் வழங்கப்படுகிறது.

இ) ஐஸ் லைன் குளிர்சாதனப்பெட்டி (Ice line refrigerator) (ILR)

இது மேல்பக்கமாக திறக்கக்கூடிய குளிர்சாதனப்பெட்டி, இதன் இருவகைகள்

i) ஐஸ் குழாய்களால் ஆனது. ii) ஐஸ் பேக் (Ice packs) ளால் ஆனது. இதன் அடிபகுதி மிகவும் குளிர்வான பகுதியாகும்.

இதன் அடிபகுதி மிகவும் குளிர்வான பகுதியாகும்.

ஆரம்ப சுகாதாரமையங்களில் எல்லா தடுப்பு மருந்துகளம் இதில் (ILR) சேமிக்கப்படுகிறது. மற்றும் கரைப்பான்கள் ஒரு கூடையில் வைக்கப்பட்டு இதனுள் சேமிக்கப்படுகிறது. DPT,TT,DT ஏனெனில் இவற்றைநேரிடையாக குளிர்சாதணப் பெட்டியின் அடிப்பகுதியில் வைப்பதன் மூலம் அதன் தன்மை மாறவாய்ப்புள்ளது. இதில் ஒரு வெப்பமானி வைக்கப்பட்டு ஒரு நாளைக்கு இருமுறைஅதன் வெப்பநிலையை குறிக்க வேண்டும். முறையான இடைவெளிகள் பனிகட்டிகள் அகற்றப்பட வேண்டும்.

செய்ய வேண்டியவை

- குளிர் சங்கிலி உபகரணங்களை குளிர்ச்சியான அறைகளில் சூரிய வெளிச்சம் படாதாவறு சுவர்களில் இருந்து 10 செ.மீ தள்ளி வைக்கவும்.
- உபகரணங்களை சமநிலையில் வைக்க வேண்டும்.
- உபகரணங்களை வோல்டேஜ் ஸ்டெடிலைசர் மூலம் இணைக்கவும்.
- தடுப்பு மருந்துகளை சரியான கற்றோட்டம் இருக்குமாறு குளிர் சாதாரண பெட்டிகளில் அடுக்கி வைக்கவும்.
- உபகரணங்களை தேவையான நேரங்களில் மட்டும் திறக்கவும் மற்றநேரங்களில் மூடி வைக்கவும்

செய்ய கூடாதவை

- குளிர் சங்கிலி உபகரணங்கள் மேல் எந்த பொருட்களையும் வைக்கக்கூடாது.
- மற்றமருந்துகள் தண்ணீர் மற்றும் உணவு பொருட்களை இதனுள் சேமிக்கக் கூடாது.

- ஒரு மாதத்திற்க்கும் அதிகமாக தேவைப்படும் பொருட்களை ஆரம்ப சுகாதார நிலைய அளவில் வைக்கக் கூடாது.
- காலாவதியான தடுப்பு மருந்துகளை வைக்கக்கூடாது.

ஈ) குளிர் பெட்டிகள்

துணை சுகாதார நிலையங்களில் மின்தடை ஏற்படும் பொழுது தடுப்பு மருந்துகளை சேமிக்கவும், அவற்றைஎடுத்துச் செல்லவும் குளிர் பெட்டிகள் பயன்படுகிறது. தடுப்பு மருந்துகளை குளிர் பெட்டிகளில் வைக்கும் முன் அதன் பக்கங்களிலும் அடியிலும் ஐஸ் பேக்குகளை (Ice parks) வைக்க வேண்டும். தடுப்பு மருந்துகளை பாலித்தீன் பைகளில் வைக்க வேண்டும். DPT, TT, DTதடுப்பு மருந்துகளை பாலித்தீன் பைகளில் வைக்க வேண்டும். மற்றும் கரைப்பான்கள் நேரிடையாக (Ice parks) ஐஸ்பேக்குகளில் படாதாவாறு பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.

உ) தடுப்பு மருந்துகளை எடுத்துச் செல்லும் உபகரணம்

இது குறைந்த அளவிலான தடுப்பு மருந்துகளை (16 - 20) எடுத்துச் செல்ல உதவும். அதன் பக்கங்களிலும் அடியிலும் ஐஸ்பேக்குகள் (Ice packs) வைக்கப்பட்டு இருக்கமாக மூடப்பட வேண்டும்.

ஊ) பகலில் தடுப்பு மருந்துகளை எடுத்துச் செல்லும் உபகரணம்

இதில் 6 முதல் 8 வரையிலான தடுப்பு மருந்துகளை எடுத்துச் செல்ல முடியும். இதில் இரண்டு ஐஸ்பேக்குகள் (Ice packs) பயன்படுத்தப்படும். இதை சில மணி நேரங்களுக்கு மட்டுமே பயன்படுத்த முடியும்.

எ) ஐஸ் பேக்குகள் (Ice packs)

இவைகளில் குறிப்பிட்ட அளவுக்கு மட்டுமே தண்ணீர் இருக்க வேண்டும். உப்பு சேர்க்க கூடாது. குளிர் சங்கிலி திட்டம் வெற்றிகரமாக அமைய முறையான குளிர் சங்கிலி உபகரணங்களும். எடுத்துச் செல்லும் முறைகளும், மற்றும் பணியாளர்களுக்கு பயிற்சியும் அவசியம்.

7.8 இளங்குழந்தைகளுக்கும் மற்றம் குழந்தைகளுக்கு உணவூட்டுதல்

7.8.1 இளங்குழந்தைகளுக்கு உணவூட்டுதல் (0 -1 வயது)

முதல் ஆறு மாதங்களுக்கு குழந்தைகளுக்கு தாய்ப்பால் மட்டுமே கொடுக்க வேண்டும். ஆறு மாதங்களுக்கு பிறகு குழந்தையின் தேவை அதிகரிப்பதால் தாய்ப்பாலுடன் இணை உணவை சேர்க்க வேண்டும்.

இணை உணவு ஊட்டுதல்

விளக்கம்

இளம் குழந்தையின் வளர்ச்சிக்கு ஏற்ப தாய்ப்பாலின் அளவை குறைத்து திட உணவை படிப்படியாக சேர்த்துக்கொள்வதற்கு இணை உணவூட்டுதல் என்று பெயர்.

இணை உணவூட்டுதலின் முக்கியத்துவம்

- குழந்தைகளுக்கு தாய்ப்பால் போதுமானதாக இல்லாமல் போகும் பொழுது குழந்தையின் இருப்புச் சத்து, வைட்டமின் மற்றும் பிறஊட்டச்சத்து தேவைகளை பூர்த்தி செய்ய இணை உணவுத் தேவை.
- திட உணவுகளின் செரிமானத்திற்கான நொதிகள் உருவாக ஆரம்பிப்பதால் இணை உணவு கொடுக்க வேண்டும்.
- குழந்தைகள் உணவை மெல்லும் திறன் 6 மாதங்களில் முழுமை அடைவதால் இணை உணவு கொடுக்கப்பட வேண்டும்.
- கப் (Cup) மற்றும் ஸ்புன் (Spoon) பயன்படுத்தி தானாக உணவை உட்கொள்ளு வதன் மூலம் தனியாக செயலாற்றும் திறணைகற்றுக் கொள்கிறது.
- குழந்தை திட உணவுகளை நன்றாக மென்று விழுங்கும் முறையினை கற்றுக் கொள்கிறது.

7.8.2 இணை உணவின் கோட்பாடுகள்

- குழந்தைகளுக்கு இணை உணவு தொடங்கும் பொழுது உணவு மண்டலத்தில் எந்த கோளாறுகளும் இல்லாமல் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.
- குழந்தைக்கு புதிதாக ஒரு உணவினை கொடுத்து நான்கு முதல் ஏழு நாட்களுக்கு பிறகு அடுத்த உணவினை கொடுப்பதன் மூலம் உணவு ஒவ்வாமையை கண்டறியலாம்.
- புதிய உணவு வகைகளை குறைந்த அளவிலேயே கொடுக்க வேண்டும்.
- உணவு பொருட்களை பாட்டிலில் கலந்து ரப்பர் சூப்பான் (Nipple) மூலம் கொடுக்கக் கூடாது.

7.8.3 நடை பயிலும் குழந்தைக்கு உணவூட்டுதல் (1-3 வயது)

நடை பயிலும் குழந்தைகளுக்கு தினமும் 1200 கலோரிகள் தேவை இவர்களுக்கு உணவூட்டுதலில் முக்கியமாக.

- சிறு சிறு துண்டுகளாக வெட்டப்பட்ட உணவு வகைகளை சாப்பிட பழக்கப்படுத்த வேண்டும்.
- குழந்தைகளுக்கு விருப்பம் இல்லாத உணவுகளைத் தவிர்க்க வேண்டும்.

அடிப்படை உணவு ஒரே உணவாக இருக்க வேண்டும். உணவின் தன்மை மற்றும் அளவு குழந்தையின் வளர்ச்சி, உடல் அமைப்பு மற்றும் உணவு பழக்கத்திற்கு ஏற்ப இருக்க வேண்டும்.

7.8.4 பள்ளிக்கு முந்தைய பருவ குழந்தைகளுக்கு உணவூட்டுதல்

தினமும் 1500-1600 கிலோ கலோரிகள் கொடுக்க வேண்டும். இவற்றில் அடிப்படை உணவு ஒரே உணவாகவும் மற்றவை உணவின் முக்கிய பங்காகவும் இருத்தல் வேண்டும். இவ்வயது குழந்தைகள் உணவினை விதவிதமான வடிவங்களிலும், அளவுகளிலும் உட்கொள்ள பிரியப்படுவர்.

(எ.கா) கேரட்.

7.8.5 பள்ளி பருவ குழந்தைகளுக்கு உணவூட்டுதல் (6 12 வயது)

- இக்குழந்தைகளுக்கு தினமும் 2000 - 2500 கிலோ கலோரி கொடுக்க வேண்டும். அடிப்படை உணவு ஒரே உணவாக இருத்தல் வேண்டும். ஆனால் அதன் அளவு அதிகரிக்க வேண்டும்.
- குழந்தை பசியாக இருக்கும் பொழுது புதிய உணவு வகைகளை கொடுக்க வேண்டும். ஆனால் குழந்தைகளை உண்ணும்படி கட்டாயப் படுத்தக்கூடாது.

7.8.6 இணை உணவு ஊட்டும் முறைகள்

முதலில் உணவை ஒரு டீஸ்புன் அளவு கொடுக்க வேண்டும். பிறகு உணவின் அளவையும் உணவு கொடுக்கும் தவணைகளையும் அதிகரிக்க வேண்டும். பிறகு உணவின் அளவையும் உணவு கொடுக்கும் தவணைகளையும் அதிகரிக்க வேண்டும்.

வ.எண்	வயது	கொடுக்கபடவேண்டிய
1	4-6 மாதங்கள்	பருப்பு சூப், ஆரஞ்சு ஜீஸ்/ பழச்சாறு -பச்சை காய்கறி சூப் -கேழ்வரகு கஞ்சி -வாழைப்பழம்.
2.	6 - 9 மாதங்கள்	-இட்லி -மசித்த சாதம் மற்றும் -பருப்பு காய்கறி சூப் -முட்டைகரு /மீன் -மசித்த கேரட் /உருளை - கிழங்கு /பிஸ்கட்/ கிச்சடி/ -கேசரி.
3.	9 - 12 மாதங்கள்	-கோழிகறி /கல்லீரல் -சாப்பாத்தி /இட்லி -இடியாப்பம்/ பிரட் -சாதம் /பருப்பு /முட்டை -(குடும்ப உணவு)

குழந்தைகளுக்கு உணவூட்டும் பொழுது நினைவில் கொள்ள வேண்டியவை

- குறைந்த அளவில் பரிமாறவேண்டும். திரும்பவும் உணவை கேட்டு உண்பதை ஊக்குவிக்க வேண்டும்.
- கவர்ச்சிகரமான முறையில் பரிமாறவேண்டும்.
- பெரிய குழந்தைகள் தங்கள் உணவை தானே தேர்ந்தெடுக்க உரிமை அளிக்க வேண்டும்.

- உணவிற்குமுன் பாலை முழுவதுமாக குடிக்கவிடக் கூடாது.
- தண்டனையாக உணவுக் கொடுக்காமல் இருக்கக் கூடாது.
- குழந்தை உண்ணும் பொழுது அவசரப்படுத்தக் கூடாது.
- காரமான உணவுகளில் ஊட்டச்சத்து குறைவாக உள்ளதால் அவற்றை குறைவான அளவிலேயே பயன்படுத்த வேண்டும்.
- சாப்பிட்டு முடித்தப்பின் பாராட்ட வேண்டும்.

7.9 பச்சிளங்குழந்தைகளுக்கு வரும் சிறு பிரச்சினைகள்

மூக்கடைப்பு : மூக்கடைப்பு ஏற்படுவதால் குழந்தை வாய் வழியாக சுவாசித்து அதிகமான காற்றை விழுங்குதினால் வயிறு உப்புதல் ஏற்பட்டு வாந்தி ஏற்படும். மூக்கு துவாரங்களை சோடியம் குளோரைடில் ஊறவைத்த பஞ்சு துடைப்பான்கள் மூலம் துடைப்பதன் மூலம் மூக்கடைப்பை தவிர்க்கலாம்.

ஒட்டும் கண்கள் : எரிச்சலுட்டும் வேதிப் பொருட்கள் மற்றும் ஸ்டெபைலோஃ காக்கை பாக்டீரியா இதற்கு காரணம் ஆகும். 0.5% எரித்ரோமைசின் 6 முதல் 7 மணி நேரங்களுக்கு ஒரு முறைபத்து நாட்கள் கண்களில் போடுவதன் மூலம் சரிப்படுத்தலாம்.

தோல் தடிப்பு (Skin Rashes) : இது எரித்தீமா நியோநேடோரம் என்றும் அழைக்கப்படும். இந்த தடிப்புகள் திடீரென உடலில் எந்த பகுதியில் வேண்டுமானாலும் ஏற்படலாம். இதற்கு சிகிச்சை தேவையில்லை.

மேஸ்டைடிஸ் நியோநேடோரம் : கர்ப்பத்தின் போது தாய்க்கு ஈஸ்ட்ரோஜன் ஹார்மோன் அதிகமாக இருப்பதால் குழந்தைகளின் மார்பக திசுக்கள் வீங்கி காணப்படும். பிறந்த சில நாட்களில் சரியாகிவிடும். இதற்கு சிகிச்சை தேவையில்லை.

நாக்கில் வெண் பூசனம் : வெண் பூசனம் வாய்ப்பகுதி அல்லது புட்ட பகுதி அல்லது தொடையின் உள் பகுதியில் காணப்படும். இதற்குக் சிகிச்சை முறை1% ஜென்டியன் வயலட் அல்லது நிஸ்டாடின் சஸ்பென்ஷனை பஞ்சு துடைபான்களின் மூலம் ஒரு நாளைக்கு 3-4 முறைபோட வேண்டும்.

பைமோஸிஸ் : ஆண் குழந்தைகளுக்கு ஆண்குறியின் நுனி பகுதியின் முன் தோல் மூடி காணப்படும். இதனால் குழந்தை சிறுநீர் கழிக்கும் பொழுது வலி ஏற்படும். இதனை சரி செய்ய மஸ்கிட்டோ இடுக்கியை பயன்படுத்தி விலக்கி விடவேண்டும்.

மங்கோலின் புள்ளிகள் : குழந்தைகளின் முதுகு மற்றும் புட்டப் பகுதியில் நீலம் கலந்த கருப்பு நிறமிகள் பரவலாக காணப்படும். இது நாளடைவில் மறைந்துவிடும்.

நேவி (Nevi) : டெலன்ஜியாக்டேக்டிக் நேவி இளஞ்சிவப்பு நிறத்தில் காணப்படும். இது கண்களின் மேல் இமை, மூக்கு, மேல் உதடு மற்றும் பின் கழுத்துப் பகுதியில் ஏற்படலாம். இது குழந்தையின் இரண்டாம் வயதில் மறைந்து விடும்.

சிசுதாரை இரத்தப்போக்கு : கர்ப்பகாலத்தில் ஏற்படும் ஹார்மோன் மாற்றங்களால் சிசுதாரை இரத்தப்போக்கு அல்லது பொய்யான மாதவிடாய் ஏற்படும். சிசுவின் உடலிலிருந்து இந்த ஹார்மோன்களின் அளவு குறையும் போது இது சரியாகிவிடும்.

உடற்செயலியல் காரணங்களால்வரும் மஞ்சள் காமாலை : 40% பச்சிளங்குழந்தைகளுக்கும் 60%. குறைமாத பச்சிளங்குழந்தைகளுக்கும் இந்த வகையான மஞ்சள் காமாலை ஏற்படும். மஞ்சள் காமாலையானது 2 முதல் 3 நாளைக்கு ஏற்பட்டு 2 முதல் 4 நாட்களில் உச்சநிலையை அடையும் 5 முதல் 7 நாட்களுக்குள் குறைந்து விடும். இது சிசுவின் இரத்த சிவப்பு அணுக்கள் அதிக அளவில் சிதைவடைந்து அதிக அளவில் பிலிரூபின் அதிகமாக உண்டாவாதல் எற்படுகிறது. இதற்கு சிகிச்சை தேவையில்லை. சில குழந்தைகளுக்கு போட்டோதெரபி (Photo therapy) தேவைப் படலாம்.

பாடச்சுருக்கம்

- வளர்ச்சி என்பது மொத்த உடல் அல்லது உடல் உறுப்புகளின் பரிமான அளவு அதிகரிப்பது ஆகும்.
- முன்னேற்றம் என்பது படிப்படியாக திறமை மற்றும் செயல்திறன் அதிகரிப்பது ஆகும்.
- மரபு, ஊட்டச்சத்து, நீண்ட நாள் நோய்கள், சுற்றுசூழல் சமுக பொருளாதாரம், வளர்ச்சி நிகழும் தன்மை, மன நிலையில் மாற்றம், பிரசவத்திற்கு முன், பிரசவத்தின் போது, பிரசவத்திற்கு பின் உள்ள காரணிகள். குழந்தைகளின் வளர்ச்சி மற்றும் முன்னேற்றத்தை பாதிக்கும்.
- பச்சிளங்குழந்தை 0.28 நாட்கள், இளங்குழந்தை பருவம 28 நாட்கள் முதல் ஒரு வயது 1-6 வயது ஆரம்ப குழந்தைப் பருவம், இடை குழந்தைப்பருவம் (6-12 வயது) குழந்தையின் பின் பருவம் (12-19 வயது) ஆகியவை குழந்தைகளின் வளர்ச்சி படி நிலைகள் ஆகும்.
- பிறப்பு முதல் 28 நாட்கள் வரையான குழந்தைகளுக்கு கொடுக்கப்படும் பராமரிப்பு பச்சிளங்குழந்தை பாரமரிப்பு எனப்படும்.
- இதில் பிறந்த குழந்தைக்கு உடனடியாக கொடுக்கும் பராமரிப்பும் தினசரி பராமரிப்பும் அடங்கும் .
- குழந்தைக்கு அளிக்கும் அரவணைப்பு தாய்ப்பால், தோல் பராமரிப்பு, தொப்புள்கொடி பராமரிப்பு,குழந்தை குளியல், கண் பராமரிப்பு, குழந்தை துணி பராமரிப்பு, வளர்ச்சியை கண்காணித்தல், தடுப்பூசி போடுதல் முதலியவை குழந்தைகளின் தினசரி பராமரிப்பில் அடங்கும்.
- தடுப்பூசி என்பது ஒரு மனிதனில் உடலில் உயிருள்ள, உயிரற்ற மற்றும் வீரியம் குறைந்த நுண்ணுயிர்களை செலுத்துவதன் மூலம் ஒரு நோயிலிருந்து அவனை பாதுகாப்பதாகும்.
- பெறப்பட்ட நோய் எதிர்ப்பு சக்தி இரண்டு வகை அவை 1. செயல் மிகு நோய் எதிர்ப்பு சக்தி 2. இயல்பான நோய் எதிர்ப்பு சக்தி
- விரிவுபடுத்தப்பட்ட தடுப்பூசி திட்டம் இந்தியாவில் உலகளாவி விரிவுப்படுத்தப்பட்ட நோய் எதிர்ப்பு திட்டம் என்று பெயர் மாற்றப்பட்டது.
- எத்தகைய முறையில் குழந்தை பிறந்தாலும் 6 மாதங்கள் வரை குழந்தைகளுக்கு கட்டாயமாக தாய்ப்பால் கொடுக்க வேண்டும்.

- குழந்தை பிறந்த அரை மணி நேரத்திற்குள் குழந்தைகளுக்கு தாய்ப்பால் கொடுக்க வேண்டும்.
- குழந்தை பிறந்த முதல் இரண்டு முதல் நான்கு நாட்களில் சுரக்கும் சீம்பாலை குழந்தைகளுக்கு கட்டாயமாக கொடுக்க வேண்டும். இதில் ஊட்டச்சத்து மற்றும் இம்மினோகுளோபின் நிறைந்தது.
- தாய்ப்பால் கொடுப்பதால் தாய்க்கும் சேய்க்கும் பல நன்மைகள் இருக்கின்றன.
- BFHI என்றஇயக்கம் தாய்ப்பால் ஊட்டுவதை ஊக்கப்படுத்தும் ஒரு இயக்கமாகும்.
- 4-6 மாதங்களுக்கு பிறகு குழந்தையின் தேவை அதிகரிப்பதால் இணை உணவை சேர்க்க வேண்டும.
- இளம் குழந்தையின் வளர்ச்சிக்கு ஏற்ப தாய்ப்பாலின் அளவை குறைத்து திட உணவை படிப்படியாக சேர்த்துக் கொள்வதற்கு இணை உணவு என்று பெயர்.
- நடைபயிலும் குழந்தைகளுக்கு குடும்ப உணவை ஊட்ட வேண்டும். உணவின் திட தன்மை குழந்தைக்கு ஏற்றவாறு இருக்க வேண்டும்.
- பள்ளிக்கு முந்தைய பருவ குழந்தைகள் உணவினை விதவிதமான வடிவங்களிலும் அளவுகளிலும் உட்கொள்ள பிரியப்படுவர்.
- பள்ளி பருவ குழந்தைகளுக்கு கொடுக்கப்படும் உணவின் அளவை அதிகப்படுத்த வேண்டும்.
- குறைவான பிறப்பு எடை ஊட்டச்சத்து குறைபாடு. தொற்று நோய்கள், விபத்துகள், நடத்தையில் பிரச்சனை முதலியன குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் நோய்களாகும்.
- மத்திய அரசு பல நல திட்டங்களை தொற்று நோய்களை அழிக்கவும், சுற்றுபுற சூழலை மேம்படுத்தவும், உணவு மேம்பாட்டிற்காகவும், மக்கள் தொகையை கட்டுபடுத்தவும் கிராமபுறமக்கள்நலத்தை மேம்படுத்தவும் இயற்றி உள்ளது.

வினாக்கள்

I. **பொருத்தமான விடையளி**

1. பிறந்து 28 நாட்களுக்குட்பட்ட குழந்தை

அ) பிறந்த குழந்தை ஆ) பச்சிளங்குழந்தை
இ) நடைபயிலும் குழந்தை ஈ) பெரியவர்கள்

2. எந்த வகையான நோய் எதிர்ப்புசக்தி ஆன்டிவினை செலுத்தி நோய் எதிர்ப்பு திறனை ஊக்குவிப்பதன் மூலம் வருகிறது?

அ) இயல்பான நோய் எதிர்ப்பு ஆ) சக்தி செய்மிகு நோய்எதிர்ப்பு சக்தி
இ) ஹெர்ட்டு ஈ) எதுவும் இல்லை

3. தடுப்பூசியால் தடுக்கும் 6 உயிர்க்கொல்லி நோய்களில் இல்லாத ஒன்று

அ) இளம்பிள்ளைவாதம் ஆ) காசநோய்
இ) அம்மை ஈ) டைபாய்டு

4. எந்த வயது வரை தாய்பால் கண்டிப்பாக கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

அ) 1 மாதம் ஆ) 6 மாதங்கள்
இ) 8 மாதங்கள் ஈ) 12 மாதங்கள்

5. எவ்வளவு கலோரி நாள் ஒன்றுக்கு பள்ளி குழந்தைகளுக்கு தேவை

அ) 2000-2500 கலோரி/நாள் ஆ) 1000-1500 கலோரி/நாள்
இ) 2000-2250 கலோரி/நாள் ஈ) 900-1500 கலோரி/நாள்

6. மத்திய உணவு திட்டம் தொடங்கப்பட்ட ஆண்டு

அ) 1961 ஆ) 1986 இ) 1950 ஈ) 1956

7. எந்த மாதத்தில் குழந்தைகளின் எடை இரண்டு மடங்காக ஆகும்.

அ) 4 - 5 மாதம் ஆ) 3 - 4 மாதம்
இ) 6 - 8 மாதங்கள் ஈ) 8 - 10 மாதங்கள்

8. எடை குறைந்து குழந்தை பிறந்த குழந்தையின் எடையை விட

அ) < 30 kgs ஆ) <2.7கிலோ கிராம்
இ) <2.5 கிலோ கிராம் ஈ) <2கிலோ கிராம்

9. அம்மை தடுப்பூசி போடப்படும் வயது

அ) 3 மாதங்கள் ஆ) 5 மாதங்கள் இ) பிறந்த உடன் ஈ) 9 மாதங்கள்

10. இளம் குழந்தை தவழும் மாதம்

அ) 4 மாதங்கள் ஆ) 5 மாதங்கள் இ) 11 மாதங்கள் ஈ) 8 மாதங்கள்

11. தேசிய பார்வையற்றோர் திட்டத்தின்படி ஒரு அளவு கொடுக்கபடும் மருந்து.

அ) வைட்டமீன் D ஆ) வைட்டமீன் C இ) வைட்டமீன் ஈ) வைட்டமீன் B

12. அதிக அளவு பராமரிப்பு என்பது.

அ) கலட்டோ போசிஸ் ஆ) கலட்டேகைனேசிஸ்

இ) லாக்டோ ஜெனிசிஸ் ஈ) மமோ ஜெனிசிஸ்

14. கரும் புள்ளிகள் உள்ள புட்ட பகுதியில் காணப்பட்டால் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு

அ) நேவி ஆ) வெண் பூசனம் இ) மங்கோலிசம் புள்ளிகள் ஈ) தோல் சிவந்திருத்தல்

15. கொலஸ்ட்ரம் முதல் ____________ நாட்களுக்குபிறகு சுரப்பது

அ) 2-4 நாட்கள் ஆ) 6-7 நாட்கள் இ) 1-3 நாட்கள் ஈ) 4-5 நாட்கள்

II. கோடிட்ட இடங்களை நிரப்புக

1. ______________பின் பள்ளி பருவ குழந்தைகளின் வயது
2. குழந்தைகள் பிறப்புற்கு முன்பு ________பிறந்த குழந்தை எத்தனை மாதங்களில் பிறக்கும்
3. தேசிய குடும்பநல திட்டம் 1997 மறுப்பெயர் அளிக்கப்பட்டது ______________
4. IMNCI என்றால் என்ன ______________
5. ICDS திட்டம் இந்திய அரசினால் குடும்பநலதிட்டமாக மாற்றப்பட்ட ஆண்டு ______________
6. ORS என்பது ______________
7. சிறு சிறு முடிகள் உடல் முழும் பிறந்த குழந்தைக்கு இருப்பதன் பெயர் ________
8. தினமும் உடலின் எடை அதிகரித்தல் அந்த குழந்தை நலத்திற்கு பெயர் என்ன ______________
9. குறைந்த வெப்பநிலையில் வைக்கப்படும் தடுப்பூசியின் பெயர் ____________

III. சிறு வினாக்களுக்கு விடையளி

1. குழந்தை படி நிலைகளை கூறுக.
2. தடுப்பூசி அட்டவனை உலக அளவில் எழுதுக.
3. நடுத்தர உணவு திட்டம்
4. தாய்பால் புகட்டலின் நன்மைகள் யாவை?
5. இளம் குழந்தை உணவூட்டல் விளக்குக
6. வளர்ச்சியையும் முன்னேற்றத்தையும் பாதிக்கும் காரணிகள் யாவை?

IV. விரிவான விடையளி :

1. பிறந்த குழந்தை பராமரிப்பு
2. சிறிய நோய்களுக்கான குழந்தை பராமரிப்பு
3. குழந்தைகளுக்கு வரும் பொதுவான நோய்களை பற்றி விவரி?

V. விவரி:

1. குழந்தை நல திட்டத்தை வரிசை படுத்துக வகைகள், மற்றும் திட்டத்தை விளக்குக.
2. இளம் பிள்ளை வாத நோய் தடுப்பு திட்டத்தை விளக்குக.

8. முதியோர் பராமரிப்பு

இந்த இருபதாம் நூற்றாண்டில் பல நாடுகளில் போர், பஞ்சம், வெள்ளம், மேலும் இயற்கை மற்றும் மனிதனால் ஏற்படும் பேரழிவுகள் இருந்தபோதிலும் குறிப்பிடத்தக்க வகையில் மக்கள் தொகை அதிகரித்துக் காணப்படுகிறது. மக்கள் தொகை வளர்ச்சிக்கு (Population explosion) காரணங்கள்: நினைக்கமுடியாத வகையில் சமுதாய பொருளாதார வளர்ச்சி, தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆண்டிபயாடிக்குகள் கண்டுபிடித்தல், மற்றும் சிறந்த பொது சுகாதார கவனிப்பு, மக்கள் இப்போது வயதுவந்த காலங்களில் நோயில்லாமல் இருப்பதைவிட வயதானவர்களும் நல்ல வாழ்க்கையே வாழ்கின்றனர். 60 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை மற்றபிரிவுகளை விட அதிகமாக இருக்கிறது.

படம். 8.1

செவிலியர்களுக்கும், மற்ற சுகாதார பணியாட்களுக்கும் வயதானவர்களை கவனிக்கும் முறையைப் பற்றி தெரிந்திருக்க வேண்டும்.

வயதானவர்களின் சுகாதார தேவைகள் மற்றவயதினரிட மிருந்து வேறுப்பட்டது.

வயதானவர்களுக்கு கொடுக்கப்படும் உடல்நல கவனிப்பின் நோக்கங்கள் - வாழ்க்கையை அனுபவிக்கவும், முடிந்த அளவு சுறுசுறுப்பாக இயங்கவும், சுதந்தரமாக இருக்க வும், நலவாழ்வுப் பிரச்சினை உடையவர்களுக்கு சிகிச்சை யளிக்கவும் மற்றும் நோய்களிலிருந்து விடுபடவும் பராமரிப்பு அளிக்கப்படுகிறது.

8.1. முதுநிலை

முதுநிலை என்பது நிரந்தரமான ஒன்று இது மேலும் உடல் செயல்பாடுகளை பலவீனப்படுத்துவதுடன் மனஅழுத்தம் மற்றும் முதுநிலையில் ஏற்படும் நோய்களை அதிகப்படுத்துகிறது. இதன் விளைவாக முதிர்ந்தவயதில் ஏற்படும் இறப்பு விகிதம் அதிகம் எனக் கூறலாம்.

8.1.1. வயது முதிர்ச்சியடைவதின் முக்கிய குறிப்புகள்: உயிரியல் செயல் (Biological Process)

- மரபணுக்கள் வாழ்நாட்களை நிர்ணயிக்கிறது. எனவே முதிர்ச்சியடைவதில் மரபணுக்கள் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது.

- தொடர்ந்து செயல்படுவதால் உடல்உறுப்புகள் பாதிக்கப்படுகிறது.
- உடலின் முக்கிய உறுப்புகளான இருதயம், மூளை போன்றவற்றில் நச்சுபொருட்களான கொலஸ்ட்ரால், அமிலாய்டு (Amyloid) போன்றவை தேங்கி அவற்றை பாதிக்கின்றன.
- DNA பழுதுபார்க்கப்படும்போது ஒரு சில முக்கியமான மரபுப்பொருட்கள் மறைந்து போகின்றன.
- குறைவுபட்ட முக்கிய ஹார்மோன்களை உற்பத்தி செய்வதில் தளர்வு எ.கா: வளர்ச்சி ஹார்மோன், ஆண்ட்ரோஜன், ஈஸ்ட்ரோஜன் மற்றும் தைராய்டு ஹார்மோன்கள்.
- வாழ்நாளில் ஏற்படும் அழுத்தங்கள், மேலும் அதனால் ஏற்படும் விளைவுகள்
- சுற்றுசூழல் நச்சு மற்றும் இடையூறுகளுக்கு நீண்டகாலம் உட்படுதல் (Exposure)

8.2. வயதின் பரிணாமநிலை (Evolutionary Basis of Ageing)

பரிணாமவளர்ச்சியில் வயதும் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. இனப்பெருக்க வயது (அ) காலத்திற்கு பிறகு நீண்ட வாழ்நாள் பயனற்றது. இல்லையென்றால் மக்கள் தொகை பெருக்கமும், வாழ்வதற்கு பொருளாதார போட்டியும் ஏற்படும்.

8.2.1. முதிர்வயதில் மனநிலை சமூகபார்வை (Psycho-social aspects of ageing)

வயதானவர்களுக்கு தோற்றத்தில், பழக்கவழக்கத்தில், நினைவாற்றலில் மற்றும் மன நிலையில் சில மாற்றங்கள் ஏற்படும். வயதானவர்கள் தங்கள் இடத்தை இளைய தலைமுறைக்கு விட்டுக் கொடுக்கவேண்டும். அவர்களுக்கு தாங்கள் பாதுகாப்பற்ற வர்கள், தேவையற்றவர்கள் மற்றும் பிறரை சார்ந்திருக்கவேண்டுமே என்ற மனநிலை உருவாகலாம்.

முதியவர்களிடம் காணப்படும் நோய்கள் : கீழ்கண்டநோய்கள் பொதுவாக வயதானவர் களுக்கு இருக்கும் என மருத்துவ மனைகள் கூறுகின்றன:

- உயர்இரத்த அழுத்தம்
- கண்ணில் புரை ஏற்படுதல் (Cataract), எலும்புமூட்டுகளில் தேய்மானம்
- நீண்டநாட்கள் மூச்சுப்பாதை அடைப்பு நோய்கள்
- இருதயநோய்
- சர்க்கரைநோய்
- புரோஸ்டேட் சுரப்பிவீக்கம்
- செரிப்புகோளாறு மற்றும் மலச்சிக்கல்
- மனஅழுத்தம்

வயதானவர்களுக்கு ஏற்படும் இறப்புகள் பொதுவான காரணங்கள்

- மூச்சுக்குழல் அழற்சி மற்றும் நிமோனியா
- இருதயநோய்
- நோய் வன்தூக்கி (Strokes) (அ) வாதம்

- புற்றுநோய்
- காசநோய்.

8.2.2. வயதானவர்களிடம் கவனிக்க வேண்டிய சுகாதார பிரச்சனைகள்

- மாறுபட்ட ஊட்டச்சத்து, (மிக அதிகமான ஊட்டச்சத்து, மிகவும் குறைந்த ஊட்டசத்து).
- நார் தன்மை உணவு மற்றும் பழங்கள் குறைவாக சாப்பிடுதல்
- உடல் இயக்கங்கள் குறைவுபட்டு, சுறுசுறுப்பில்லாத வாழ்க்கை முறை (Sedantary Life style),
- புகைபிடித்தல்
- அதிகமாக ஆல்கஹால் பருகுதல்
- மருந்தினால் ஏற்படும் விளைவுகள்
- விபத்து மற்றும் காயங்கள்

அதிக ஊட்டசத்து (Over Nutrition) : ஊட்டசத்து அதிகமாவதால் உடல்பருமன் அதிகரித்து உயர்இரத்த அழுத்தம், இருதயநோய் மற்றும் சர்க்கரைநோய் போன்றவை ஏற்படும். இவை வயதானவர்களுக்கு ஏற்படும் பொதுவான சுகாதார பிரச்சினைகளாகும்.

குறைந்த ஊட்டசத்து (Under- Nutrition) : இதுவும் சமஅளவு கேடு நிறைந்தது. இதனால் உடலளவில் தன் வேலையை செய்யமுடியாமல் மற்றவர்களை சார்ந்திருத்தல், நோய்தடுப்பு குறைந்து காணப்படு வதால் வெகு விரைவில் ஏற்படும் இறப்பு, அதிகமான நோய்த்தொற்று மற்றும் காயம் மெதுவாக குணமடைதல் ஆகியவை காணப்படும்.

சில மனநிலை சமூக காரணங்கள் : உணவு உட்கொள்ளுதலை பாதிக்கும் காரணங்கள் எகா. பொருளாதார நிலை. உணவு பற்றிய கட்டுப்பாடுகள் (சூடு மற்றும் குளிர்ச்சி), மதநம்பிக்கைகள், சமூக கட்டுப் பாடுகள், கவனிப்பவரின் விருப்பமில்லாமை மற்றும் பழிந்துரை, மனஅழுத்தம், தனிமை.

பொதுவான ஊட்டசத்து குறைகள் : இதில் மொத்த கலோரிகள், இரும்புசத்து, நார்சத்து, போலிக்அமிலம், விட்டமின் C, கால்சியம், துத்தநாகம் மற்றும் விட்டமின் A போன்றவைகள் அடங்கும்.

உடற்பயிற்சி : வயதான காலங்களில் சக்தி, பலம், எலும்பு மற்றும் இருதயதசைகளின் தன்மை போன்றவை படிப்படியாக குறைந்து காணப்படும். சுறுசுறுப்பற்ற மற்றும் உடல் இயக்கங்கள் குறைந்துபோவது, நோய் மற்றும் இறப்பு போன்ற பாதிப்புகளுக்கு முக்கிய காரணமாகும்.

புகைபிடித்தல் :

வயதானவர்களுக்கு ஏற்படும் இறப்பு நோய்களுக்கு (Fatal disease) முக்கிய காரணம் சிகரெட் புகைப்பது.

புகைபிடித்தல் கீழ்கண்டவைகளுக்கு காரணங்கள்

- வயதானவர்களுக்கு ஏற்படும் மூச்சுபிரச்சனைகள்
- நுரையீரல் மற்றும் இரைப்பை குடல்பாதை புற்று நோய்
- இருதயநோய்
- வாதநோய் (Stroke)

ஆல்கஹால் : அதிகமாக ஆல்கஹால் உட்கொள்வதால் இருதயவீக்கம், கல்லீரல் அழற்சி, நரம்புகள் பாதிப்பு, நினைவின்மை, கீழே விழுதல் மற்றும் விபத்துகள், குறை உணவூட்டம், நோய்தடுப்பில் குறைவு மற்றும் சமூகத்தில் இருந்து தனிமைபடுத்துதல் போன்றவைகள் உண்டாகும்.

வலிநீக்கிகள் மற்றும் மத்திய நரம்புமண்டல அழுத்திகளான தூக்கமருந்துகள், டிரைசைகிளிக் அழுத்த நீக்கிகள், பரபரப்பை குறைப்பவை மற்றும் பென்சோ டையபினைன்கள் போன்றவைகளின் பலன் (அ) செயல் அதிகமாக ஆல்கஹால் உட்கொள்வதால் பாதிக்கப்படும்.

ஆல்கஹாலுக்கு அடிமையாவதால், நினைவின்மை, சமநிலை பாதிப்பு அடிக்கடி கீழே விழுதல் மற்றும் மோசமான உடல்நலமின்மை போன்றவைகள் முதுநிலை நோய்கள் என்று தவறாக ஊகிக்கப்படுகிறது.

சிகிச்சை : நீண்ட நாட்கள் ஆல்கஹால் குடிப்பவர்களுக்கு சிகிச்சையளிப்பது கடினம். அவர்களை மருத்துவமனையில் அனுமதித்து, பலவகையான குழுக்கள் சிகிச்சைக்கு தேவை. ஊட்டச்சத்து பராமரிப்பு, ஆல்கஹால் நிறுத்துவதால் ஏற்படும் அறிகுறிகள். மனநிலை பராமரிப்பு மற்றும் ஆலோசனை சிகிச்சை போன்றவைகளால் இவர்களுக்கு சிகிச்சையளிக்கப்படவேண்டும்.

செவிலியர்கள் நோயாளிகளுக்கு ஆல்கஹால் குடிப்பதன் விளைவுகள் மற்றும் De-addiction முதலியவற்றை எடுத்துரைக்கவேண்டும்.

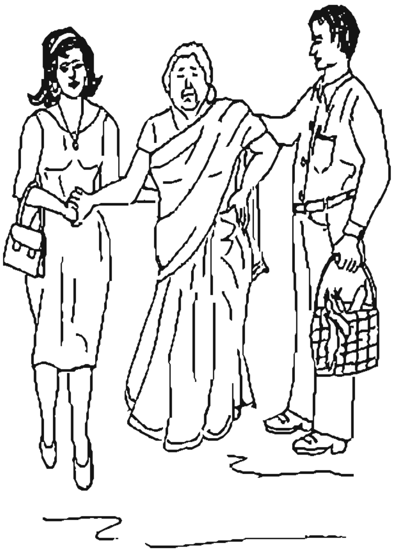
8.2.3. விபத்துக்களை தடுத்தல்

வலி, காயம், உறுப்புகள் வேலை செய்யாமை, நீண்டநாட்கள் அசையாதன்மை மற்றும் சிக்கல்கள், எதிர்கால விபத்துக்களைப்பற்றிய பயம், தனிமை மற்றும் சுதந்திரமனப்பான்மை இழத்தல் போன்றவை விபத்துகளில் அடங்கும்.

சராசரியான வயதில் இருப்பவர்களைவிட வயதானவர்களுக்கு ஏற்படும் விபத்துகள் அதிகம் ஏனென்றால் உணர்ச்சி மற்றும தசை எலும்புமண்டலத்தில் ஏற்படும் மாற்றங்களே காரணமாகும். இந்த மாற்றங்களில் கீழ்கண்டவை அடங்கும்.

- புலன் உறுப்புகள் பழுதடைதல்-பார்வை, கேட்டல், வலி தொடுதல், வெப்பநிலை,
- உடல் சமநிலையில் சரிவு
- நிற்கும் தோரணை மற்றும் நடக்கும் முறையில் பாதிப்பு

- தசைவலிமை மற்றும் ஒருநிலைப் படுத்தல் குன்றிப்போதல் வயதான வர்கள் கீழே விழுந்து, விபத்து ஏற்பட மற்றசில காரணங் களும் உண்டு. அவை
- நினைவாற்றலில் பாதிப்பு
- மனக்குழப்பம்
- நீண்டநாட்கள் உடல்நலமின்மை
- இருதய நோய்களுக்கு மருந்துகளை பயன் படுத்துதல்
- மன அழுத்தம்



படம் 8.2

செவிலியர், வயதானவர்களுக்கு விபத்துகள் ஏற்படும் காரணங்களையும் சுற்றுச்சூழல் சீர்கேடு களையும பற்றி நன்கு தெரிந்து கொள்ளவேண்டும். மேலும் அவற்றை சரிசெய்வதற்கு தேவையான எளிய மற்றும் நவீன முறைகளையும் தெரிந்து கொள்ளவேண்டும், அவை.

- நடப்பதற்கான சாதனங்களை பயன்படுத்துதல்
- பார்வை கருவிகளை பயன்படுத்துதல்
- தட்டையான காலணிகளை பயன்படுத்துதல்
- வீட்டிற்கு உள்ளேயும் மற்றும் வெளியேயும் சரியான தரை அமைப்பு.

8.2.4. மருந்து செயல்களினால் ஏற்படும் பக்கவிளைவுகளை தடுத்தல்

பொதுவாக மருந்துகளுக்கு எதிராக ஏற்படும் விளைவுகள் ஆண்டிபையாடிக்குகள், சிறுநீர் உற்பத்தியை அதிகரிக்கும் மருந்து இருதய துடிப்புகளை சரிசெய்யும் மருந்துகள் (டிஜாக்சின்) அழற்சியை தடுக்கும் மருந்துகள், தூக்கமருந்துகள், மனஅழுத்தத்தை நீக்கும் மருந்துகள், உயர் இரத்த அழுத்தத்தை தடுக்கும் மருந்துகள் இரத்தம் உறைதலை தடுக்கும் மருந்துகள் மற்றும் மனநோய் மருந்துகள்.

பொதுவாக மருந்துக்கு மாறாக ஏற்படும் செயல்கள் (Adverse reaction) மனக்குழப்பம், மூளைக்கோளாறு, குறைந்த இரத்த அழுத்தம், கீழே விழுதல், படபடப்பு, மனஅழுத்தம், துக்கமின்மை, மலச்சிக்கல், சிறுநீரை கட்டுப் படுத்த முடியாதநிலை மற்றும் சிறுநீர் தேங்கியிருத்தல்.

இந்த விளைவுகளை குறைக்க செய்யப்படவேண்டியவை:

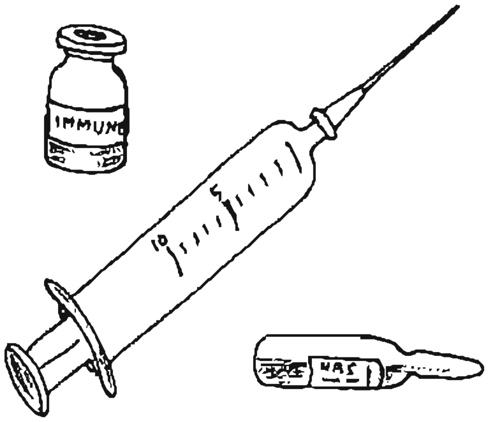
- மருந்துகளை பற்றி அடிக்கடி மருத்துவரிடம் ஆலோசனை கேட்டறிதல்
- ஏற்படக்கூடிய பக்கவிளைவு களைப் பற்றிய குறிப்பு
- பயன்படுத்தும் மருந்துகளின் எண்ணிக்கையை குறைத்தல்
- அதிகப்படியான பக்கவிளைவுகள் இல்லாத மருந்துகளை பயன் படுத்துதல்.

நோய்தடுப்பு (Immunization)

கீழ்காணும் மூன்று நோய்க் காரணிகளுக்கான தடுப்பு மருந்து பரிந்துரைக்கப் படுகிறது.

நியூமோகாக்கஸ், இன்புளுன்சா வைரஸ் மற்றும் டெட்டனஸ்

நியூமோகாக்கஸ், தடுப்பூசி மருந்து ஒரேஒரு முறைகொடுக்கப்பட வேண்டும். இன்புளுன்சா தடுப்புஊசி ஒவ்வொருவருடமும் கொடுக்க பரிந் துரைக்கப்படுகிறது.



படம் 8.3

8.2.5. மனநலம்

முதிர்வயதில் ஏற்படும் மனஅழுத்தங்கள்: வயது முதிர்ந்தவர்களுக்கு சூழ்நிலையினால் ஏற்படும் பொதுவான பிச்சனைகள்

- கணவன் அல்லது மனைவி இழந்த நிலை மற்றும் மிகவும் நெருக்கமானவர்களின் இறப்பு
- வயதானவர்களை கவனிப்பவர்களுக்கு ஏற்படும் மனஅழுத்தம் மற்றும் உடன்பிறப்புகள்
- உறவினர்களின் நோய், இறப்பை பற்றிய பயம்
- பொருளாதார பிரச்சனை மற்றும் சுதந்தரமற்றநிலை
- சமூகத்தில் தனித்துவைக்கப்படல் மற்றும் தனித்தநிலை
- வயதுமுதிர்ச்சியும் அதன் பிரிவுகளும்
- கீழ்கண்ட பிரச்சனைகளாலும் மனநிலை பாதிக்கப்படும் சோர்வு, பயம்
- தனிமை, அர்த்தமற்றவாழ்க்கை மற்றும் குறிக்கோள் இல்லாமல் இருத்தல். படபடப்பு, கோபம், திறமை (அ) வலிமையற்றநிலை மற்றும் மனஅழுத்தம்.

வயதான காலங்களில் ஏற்படும் மனநோய்கள்

உடல் நல குறைபாடுகள் மனநல குறைபாட்டை அதிகப்படுத்துகிறது.

- மன அழுத்தம்
- படபடப்பு நோய்கள்
- தவறான மனப்பான்மை
- அப்சஸ்சிவ் கம்பள்சிவ் பிரச்சனை
- தனிப்பட்ட பிரச்சனை (Personality disorder)
- பாதுகாப்பற்றஉணர்வு
- மது அருந்துதல்
- மருந்துகளுக்கு அடிமையாதல்
- பேச்சு குழறுதல் மற்றும் மறந்துபோதல்

மனஅழுத்தம் (Depression)

உடல்நலக்குறைவு, தூக்கபிரச்சனை மற்றும் உடல் தளர்வுறுதல் போன்றவை பொதுவான அறிகுறிகளாகும். மற்றஅறிகுறிகள் பசியில்லாத தன்மை, இறப்பை பற்றிய நினைவு, கவனக்குறைவு மற்றும் அதிகமாக வியர்த்தல், வயதானவர்களுக்கு உண்டாகும் மனஅழுத்தத்துக்கு காரணங்கள் - மரபுத்தன்மை, நீண்டநாட்கள் நோய் மற்றும் நடமாட்டம் இல்லாமல் இருத்தல், வலி, தினசரி வாழ்க்கையில் செயல் குறைவினால் ஏற்படும் வெறுப்பு, நிர்வகிப்பதில் மாற்றம், வாழ்க்கை நிகழ்வுகளின் பக்கவிளைவுகள் மற்றும் சமூகஒத்துழைப்பு இல்லாமை.

மனஅழுத்தத்தினால் வாழ்க்கையில் மகிழ்ச்சியும், வாழ்க்கை தரமும் அழிந்துவிடும்.

மனஅழுத்தமும் செயல்திறமையும் பாதிக்கப்பட்டால் நோயின்முன்னேற்றம் மிகவும் மோசமாக இருக்கும். நோயாளிக்கும், அவரது குடும்பத்தினருக்கும், நோயின்தன்மை, சிகிச்சை, நோயின் முன்னேற்றம் மற்றும் தற்கொலை முயற்சி போன்றவற்றைப்பற்றி போதனை அதிகம் தேவை. சிகிச்சையின் மூன்றில் ஒருபங்கு நோயாளி சுகமடையலாம். ஒருபங்கு அப்படியே இருப்பார்கள் மற்றும் இன்னும்ஒரு பங்கு மோசமானநிலையை அடைவார்கள்.

8.2.6 உணர்ச்சிமண்டலம் (Sensory System)

8.2.6.1. தோல் (Skin) *வயது சார்ந்த மாற்றங்கள்*

புறத்தோல் தடித்து, தோலின் ஈரத்தன்மையை குறைந்து, தோலை உலர்ந்ததாகவும், கடினமானதாகவும் மாற்றுகிறது. மெலனின் நிறமிகளின் எண்ணிக்கை குறைவதால் சூரிய வெளிச்சத்திலிருந்து தோல் பாதுகாப்பு குறைந்து நிறமற்றபுள்ளிகள் தோலின் மேல் தோன்றும். உட்தோலில் பைப்ரோபிளாஸ்ட் (Fibroplast) எண்ணிக்கையும், செல்லுலார் மெஸ்மட்ரிக்ஸ் (Cellular matrix) உற்பத்தியும் குறைக்கப்படுதால் தோலின் மேற்பரப்பில் சுருக்கங்கள் ஏற்படும்.

மெலனின் நிறமி இல்லாத காரணத்தால் தலைமுடி நிறமிழந்து, முடிஉதிர்தல் நடைபெறும், நகங்களின் வளர்ச்சி குறையும்.

8.2.6.2. பொதுவான நோயின் நிலைகள்

தொற்று ஹெர்பிஸ் சோஸ்டர் : சொறி சிரங்கு மற்றும் பையோ டெர்மா (Pyoderma), தோலில் அரிப்பு (Pruritis) தோலின் உலர்ந்ததன்மை (அ) பொதுவான நோய்கள்.

ஸிரோஸிஸ் (Xerosis) : வயது முதிர்ச்சியினால் தோலின் வறண்ட மற்றும் கடினமான தன்மை, மருந்துகளின் எதிர் செயல்.

8.2.7.1. கண்

தளர்வுற்றநிலையில், கருவிழிப்படலத்தின் சுழற்சி மாற்றப்படுவதால் கண்ணீர் வழிதலில் பிரச்சனை ஏற்படும். கண்ணீர் சுரப்பியின் சுரப்பு தன்மை குறைந்து காணப்படுவதால் கண் உலர்ந்திருக்கும்.

விழிவெண்படலத்தில் இருக்கும் இரத்தக் குழாய் மோசமான நிலையில் இருப்பதால் விழிவெண்படலத்தில் இரத்தக்கசிவு ஏற்படலாம்.

விழிலென்சில் ஒளி ஊடுருவும் தன்மை பாதிக்கப்படும்.

லென்சு பாதிக்கப்படுவதால் கண்புரை (Catact) ஏற்படும்.

நிறப்பார்வையில் பாதிப்பு ஏற்படும். அதாவது நீலம், பச்சை மற்றும் ஊதா நிறங்களைவிட சிவப்பு, ஆரஞ்ச் மற்றும் மஞ்சள் நன்றாகத் தெரியும்.

பொதுவான நோய்கள் : வயதானவர்களின் பார்வை குறைவுக்கு கண்புரை (Catract) பொதுவான காரணமாகும்

வலியற்ற மங்கலான பார்வை, படிப்படியாக பார்வை குறைதல், வெளிச்சத்தில் கண் கூசும் தன்மை அதிகரித்தல் மற்றும் பொதுவாக இருண்ட பார்வை போன்றவை கண்புரையில் காணப்படும்.

அடையாளங்களும் அறிகுறிகளும்

- அடிக்கடி கண்ணாடியை மாற்றுதல்
- படிப்பதற்கு அதிக வெளிச்சம் தேவைப்படுதல்
- இரவில் பார்வை குறைவாக இருத்தல்
- மங்கலான பார்வை

சிகிச்சை : அறுவை சிகிச்சையில் லென்சை எடுத்துவிட்டு Intra-ocular lens-ஐ பொருத்துவதால் பழைய முறையில் பார்வை கிடைக்கும்.

கிளாக்கோமா (Glaucoma)

இந்த நிலையில், கண்ணின் உள் அழுத்தம் அதிகமாக இருக்கும், இதற்கு சிகிச்சையளிக்கப்படாவிட்டால் பார்வை இழந்து போகக்கூடும்.

நீண்ட நாள் கிளாக்கோமாவில் பக்கவாட்டில் பார்வை பாதிக்கப்படக்கூடும். பொதுவாக பார்வை இழப்பு விழியின் பக்கங்களில் இருந்து தொடங்கும். இதற்கு 'tunnel vision' என்று பெயர். இந்த நோயைக் கண்டறிய ஒரு சிறப்பு கருவியை பயன்படுத்தி கண்ணின் உள் அழுத்தத்தை கண்டறியவேண்டும்.

குறுகலானகோண கிளாக்கோமாவில் அதிகமான வலி, தலைவலி, குமட்டல், வாந்தி மற்றும் மங்கலான பார்வை ஆகியவை காணப்படும்.

மாக்குயூலர் பாதிப்பு (Macular degeneration) : வயதானவர்களின் பார்வை குறைவுக்கும், பார்வை இழந்து போதலுக்கும் இது பொதுவான காரணம். Exudative மாக்குயூலர் பாதிப்பினால் தந்துகிகளில் கசிவு ஏற்படும் ரெட்டினாவில் இரத்தகசிவு ஏற்படும் Laser photo - coagulation இதற்கு பயனுள்ளதாக இருக்கும்.

இந்த தன்மையில் ரெட்டினாவில் நிறமி எபிதீலியம் மற்றும் தந்துகிகள் பாதிக்கப்படுவதால் ஒளிமுறிவு செயல்பாதிக்கப்படும். இந்த நிலைக்கு சிகிச்சை இல்லை.

டையபடிக் ரெட்டினோபதி: (Diabetic Retinopathy) இது சர்க்கரை நோயினால் ஏற்படும் பொதுவான சிக்கல் சர்க்கரை நோயின் காலம் மற்றும் தடுப்பு சிகிச்சையை பொறுத்து இந்த நோய் அமையும்,

இதைத் தடுப்பதற்கு முதலில் இரத்தத்தில் சர்க்கரையின் அளவு சீரான நிலையில் இருக்க வேண்டும். தொடர்ந்து பரிசோதனை செய்வது, சிகிச்சையில் முக்கியமானது.

பரிசோதனை மற்றும் Laser Photo Coagulation மூலம் இன்றைய நாட்களில் ரெட்டினோபதி சிகிச்சையில் முன்னேற்றம் ஏற்பட்டுள்ளது.

8.2.7.2. செவி

வயது முதிர்ந்த காலங்களில் செவி உணர்ச்சி உறுப்புகளின் அமைப்பில் மாற்றம் ஏற்பட்டு ganglion மற்றும் hair செல்களின் எண்ணிக்கை குறைந்து காணப்படும். காக்ளியாவிற்கு இரத்தஓட்டம் குறைவாக செல்லும். உணர்ச்சி உறுப்புகளில் உணர்ச்சி நரம்புகள் குறைந்து காணப்படும்.

செவிட்டுத்தன்மை ஏற்படுவதால் சமுதாயத்தில் மற்றவர்களுடன் பழகுவது பேசுவது தவிர்க்கப்படக் கூடியதாகும் கீழ்கண்ட பண்புகள் வயதுமுதிர்ந்தவரின் கேட்கும் தன்மையை குறிக்கிறது.

வயதானவர்கள் பொதுவாக உரத்த குரலில் பேசுவார்கள், மற்றவர்களும் அவர்களிடத்தில் சத்தமாக பேசவேண்டும் என எதிர்பார்ப்பார்கள்.

வயதானவர்கள் பேசியதையே திரும்ப திரும்ப பேசுவார்கள்.

வயதானவர்கள் அவர்களைப் பற்றியாரும் பேசுகிறார்களா என சந்தேகப் படுவார்கள்.

எப்பொழுதும் கேட்கும்கருவி (hearing aid) பயனுள்ளதாக இருக்கும். அந்தக்கருவியை எவ்வாறு பொருத்துவது, எவ்வாறு பயன்படுத்துவது, பேட்ரியின் வகை, அது எங்கு கிடைக்கும் மற்றும் எவ்வாறு பரிசோதித்து அதை மாற்ற வேண்டும் என்று அந்த வயதானவருக்கும் அவருடைய குடும்பத்தினருக்கும் தெரிந்திருக்க வேண்டும்.

வயதானவர்களுடன் பேசும்போது உரத்தசத்தத்துடன் பேசுவதைவிட மெதுவாக குறைந்த சத்தத்தில் பேசுவது பயனுள்ளதாக இருக்கும். சுற்றுசூழல் பின்னனி இரைச்சலை தவிர்க்க வேண்டும்.

காதில் மெழுகு (wax) போன்றஅழுக்கு பொருட்கள் இருக்கிறதா என்று பரிசோதிக்க வேண்டும். இதன் மூலம் கேட்கும் தன்மை பாதிக்கப்படலாம். காதில் சொட்டு மருந்தைவிட்டு அந்த மெழுகு போன்றஅழுக்கை (Cerumen) இளகச்செய்து காதினை சுத்தப்படுத்தவேண்டும்.

8.2.7.3. சுவை மற்றும் மணம்

நாக்கின் மேற்பரப்பில் சொரசொரப்பான சுவையரும்புகள் எனப்படும் மேடுகள் காணப்படுகின்றன. வயதான காலங்களில் இந்த சுவையரும்புகளின் எண்ணிக்கை குறைந்தும், மீதி இருக்கிறசுவையரும்புகளின் தன்மையும் பாதிக்கப்பட்டு இருக்கும். இதனால் அவர்கள் உண்ணுவதில் மகிழ்ச்சியடைய முடியாது. இந்த சுவையரும்புகளை ஊக்குவிப்பதற்கு மணமூட்டக்கூடிய வாசனைப்பொருட்கள் அதிகம் தேவை.

மூக்கின் மேல்பகுதியில் வாசனை நரம்புகள் காணப்படுகின்றன. வயதானகாலத்தில் இந்த வாசனை நரம்புகளின் எண்ணிக்கை குறைந்து காணப்படும்.

எனவே இந்த வயதான நிலையில் உள்ளவர்களுக்கு மணமும், வாசனையும் அறியக்கூடிய பாதிப்பு அதிகம் இருக்கும். அவர்கள் புகையின் வாசனையை உணரமுடியாத காரணத்தால் தீ போன்றவிபத்துகளை உடனே உணரமுடியாது.

வயதானவர்களுக்கும் அவர்கள் குடும்பத்தினருக்கும் உணர்ச்சி உறுப்புகளில் ஏற்படும் மாற்றத்தைப் போதிக்க வேண்டும். மேலும் ஏற்படும் பாதுகாப்பாற்ற அபாயங்களை குறித்து எச்சரிக்கவேண்டும்.

8.3. வயதான நோயாளிகளின் கவனிப்பு வகைகள் (Types of elderly case services)

8.3.1. உடல்நலம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பின் சேவைகள்

சுகாதார போதனை (உடற்பயிற்சி, ஊட்டச்சத்து), பொதுவான உடல்நலத்தை பரிசோதித்தல், (இரத்த அழுத்தம், இரத்தத்தில் சர்க்கரை மற்றும் கொழுப்பின் அளவு, பார்வை), கருப்பை வாய் புற்றுநோய் பரிசோதனை மற்றும் உடல்நலத்தை மேம்படுத்தக் சில குறிப்பிட்ட நிகழ்ச்சிகளில் பங்கெடுத்தல் (புகைபிடித்தலை தடுத்தல், நோய்தடுப்பு மருந்து)

8.3.2. சிகிச்சை

நோயை முன்னதாக கண்டுபிடித்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சிகிச்சையளித்தல். தீவிர மற்றும் மோசனமான உடல் பிரச்சினைக்களுக்கு மாவட்ட மற்றும் பொது மருத்துவ மனைகளில் பரிசோதனையும், சிகிச்சையும் அளித்தல், நீண்டநாள் சிகிச்சை மருத்துவமனைகளில், நிறுவனங்கள் அல்லது வீடுகளில் அளித்தல்,

8.3.3. மறுவாழ்விப்பு (Retabilitative)

பிசியோதெரபி (physiotherapy) உடல் உறுப்புகளின் வேலைகளை இயக்க அறுவை சிகிச்சை (Restorative surgery), செயற்கை உறுப்புகள் மற்றும் கருவிகள் (prosthesis), தொழில்முறைசிகிச்சை (Occupational therapy), நினைவு பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு நீண்டநாள் சிகிச்சை.

8.3.4. மனநலசேவைகள்

ஓய்வு, மாற்றுவசிப்பிடம், துணையை இழத்தல் மற்றும் நெருக்கமானவர்களை இழந்தநிலையில் ஆலோசனை கூறுதல், மருந்து மற்றும் பொருட்களை பயன்படுத்துதல், மனநோய்களுக்கான சிகிச்சை.

8.3.5. வயதான நோயாளிகளுக்கு ஆலோசனை (Counselling the older patients)

வயதானவர்கள் பலகோணங்களில் பலபிரச்சனைகளால் பாதிக்கப்பட்டவர்களாக இருப்பார்கள்.

ஒரு சில பிரச்சனைகளுக்கு ஆலோசகர்கள் தேவை:

- வேலையை சரிவர செய்யமுடியாத நிலையைக் குறித்த பயம்
- ஓய்வுபற்றிய அச்சம்

- முதிர்வயதைப்பற்றி தெரிந்திருத்தல்
- உடல் நலக்குறைவு மற்றும் மற்றவர்களை சார்ந்திருந்த்தல்
- பாலின உணர்வு குறைவு பற்றிய பயம், தனிமை
- நெருக்கமானங்களின் இறப்பும் இயலாமையும்
- சார்ந்திருத்தல் பற்றிய அச்சம் அதிகரித்தல்
- தொழில்பற்றிய ஆலோசனை
- கட்டுப்படுத்தும் தன்மையை இழத்தல்.

8.4 வயதானவர்களுக்கான சுகாதார போதனை

மனித உயிரியல் (Human biology) : வயதுமுதிர்ச்சியினால் உடல் அமைப்பு மற்றும் வேலையில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் குறித்து குடும்பத்தினருக்கு விளக்கி சொல்லவேண்டும் நோய்க்கும், வயதானநிலைக்கும் உள்ள மாற்றங்களை விளக்கவேண்டும். குடும்ப நலம்: (Family health) : வளர்ச்சி மற்றும் அபிவிருத்தி பற்றி அறிவுறுத்த வேண்டும்.

சுகாதாரம் (Hygiene) : தன்னுடைய சுத்தம், சுகாதாரம் மற்றும் சுற்றுசூழல் சுகாதாரம்.

8.4.1. நோயாளியின் சுகாதாரப்போதனை

இதில் குளித்தல், ஆடை அணிதல், மலம் கழித்த பின்னும் சாப்பிடுவதற்குமுன்னும் கைகளை கழுவுதல், பாதங்கள் கவனிப்பு, நகம் மற்றும் பற்கள் பராமரிப்பு கண்ட இடங்களில் எச்சில் துப்புவதை தடுத்தல், இருமுதல், தும்முதல் மற்றும் நல்ல பழக்கங்களை கையாளுதல் போன்றவை அடங்கும்.

8.4.2. சுற்றுசுழல் சுகாதாரம் பற்றிய போதனை

இதில் சுத்தமாக வீட்டை வைத்திருத்தல், தூய்மையான காற்று, வெளிச்சம், காற்றோட்டம், சுகாதாரமுறையில் சேமித்தல், கழிவுகளை அகற்றுதல், தூய்மை பராமரிப்பு, தேவையற்ற உணவுப்பொருட்களை அகற்றதல் மற்றும் பூச்சிகளை கட்டுப்ப டுத்துதல் போன்றவை அடங்கும்.

தொற்றாத மற்றும் தொற்றக்கூடிய நோய்களைத் தடுத்தல்.

8.4.3. மனநலம் (Mental Health)

நிலையற்ற மற்றும் பாதுகாப்பற்றதன்மை வயது முதிர்ந்தவர்களிடையே பொதுவாகக் காணப்படும். வயதானவர்கள் அவர்களுடைய வயது மற்றும் ஓய்வு காரணமாக குடும்பத்திலும், சமுதாயத்திலும் அவர்களுடைய நிலையில் ஏற்படும் மாற்றங்களை அறிந்து அதற்கு ஏற்றவாறு வாழ அவர்களுக்கு போதிக்க வேண்டும். மறதிநிலை, மனஅழுத்தம், படபடப்பு, இழந்துபோனநிலை போன்றவற்றிற்கும் போதனை அளிக்கவேண்டும்.

8.4.4. விபத்துக்களை தடுத்தல் (Prevention of Accidents)

விபத்துக்களுக்கு உள்ளாக நேரிட அதிகவாய்ப்புகள் உண்டு. பார்வை அல்லது காதுகேட்டல் பலவீனம் அடைந்து இருப்பதாலும் அல்லது எலும்புகள் நொறுங்கும் தன்மை அடைந்திருப்பதால் வயது முதிர்ந்தோர் இந்தபாதிப்புகளுக்கும், உயிருக்கு

ஆபத்தான காயங்களில் இருந்தும் தங்களை பராமரிக்க தெரிந்திருக்க வேண்டும். இவற்றைத் தடுக்க சிறிய, எளிய முறைகளை அன்றாடம் கையாளுவதன் மூலம் விபத்துக்கான பாதிப்புகளை குறைக்கமுடியும்.

8.4.5. ஊட்டச்சத்து (Nutrition)

செவிலியர் வயதான நோயாளியை பராமரிக்கும்போது அவருக்கும், அவருடைய குடும்பத்தினருக்கும் சமசத்துள்ள, எளிதில் சீரணிக்கக் கூடிய நார்சத்து நிறைந்த ஊட்டசத்து அதிகமான உணவுகளைப் பற்றியும் உணவுக்காக செலவிடும் பணம், உணவின் சேமிப்பு, தயாரிப்பு மற்றும் சமைத்தல் பற்றி தெளிவாக விளக்கி அவர்களை பராமரிக்க வேண்டும். மேலும் அவர்கள் குடல் அசைவுகளை அதிகப்படுத்தக்கூடிய உணவுகள், நோய்களில் இருந்து பாதுகாப்பு மற்றும் உடல்நலத்தை மேம்படுத்தக்கூடிய உணவுகள் பற்றி தெரிந்திருக்க வேண்டும்.

8.4.6. உடற்பயிற்சி

தொடர்ந்து உடற்பயிற்சி செய்வதால் உடல்நலத்தை கீழ்கண்ட முறையில் மேம்படுத்தலாம்.

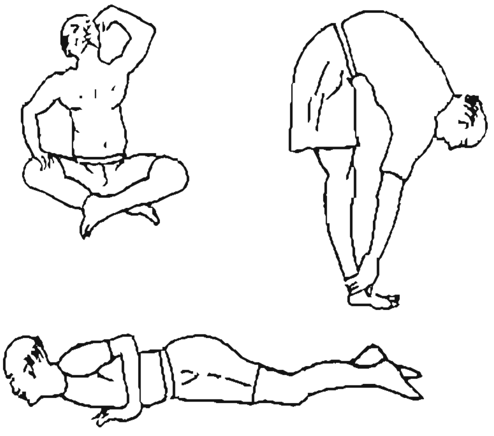
- நீண்ட கால வாழ்வு
- இருதய இரத்த ஓட்டநோய்களிலிருந்து பாதுகாப்பு
- எடைகுறைதல்
- சர்க்கரை நோயாளிகள் இரத்தத்தில் அதிக அளவு சர்க்கரையை கட்டுப்படுத்தல், தசைகளின் வலிமை மற்றும் வேலை செய்யும் திறனை அதிகரித்தல்
- மனநிலை சுறுசுறுப்பாகவும் ஆற்றல் மிக்கதாகவும் இருத்தல்
- உடற்பயிற்சியை வாரத்திற்கு 3-5 நாட்கள் ஒவ்வொரு முறையும் 20-60 நிமிடங்கள் பின்பற்றினால் இருதயதுடிப்பை சீராக அதிகநாட்கள் பராமரிக்கலாம்
- வயதான காலத்தில் உடற்பயிற்சி செய்வதில் எடை அதிகரித்தல்
- இருதயநோய்கள், நுரையீரல் மூச்சுகுழல் சம்பந்தப்பட்ட நோய்கள்
- வாதநோய் மற்றும் மூட்டுகளில் வலி போன்றவற்றைபொருத்து குறைகிறது.
- பலவகையான உடற்பயிற்சிகள் இருக்கின்றன.
- வயதானவர்கள் மகிழ்விக்கக்கூடிய, எளிதில் பின்பற்றக்கூடியவரை தேர்வு செய்யலாம்
- நன்றாக நடத்தல் மற்றும் தசைகளை நீட்டி இழுத்தல் (Stretching) போன்ற உடற்பயிற்சிகள் சிறந்ததாக இருக்கும்.

8.4.7. ஆசனம் (Yoga)

உடல்நலத்திற்கு ஒரு சிறந்த பயிற்சியாக இது கருதப்படுகிறது. இதை சரியானமுறையில் சற்று மேற்பார்வையின் கீழ் பழகவேண்டும்.

சுகாதார வாழ்க்கை முறைகள்

1) உடற்பயிற்சி தசை வலிமையை அதிகப் படுத்துகிறது. தினசரி நடைபயிற்சி உடல் எலும்புகளை வலிமைப்படுத்துகிறது. இது உடலின் நிலைபாட்டையும், ஒருமைப்பாட்டையும் அதிகரித்து கீழே விழுதலை தடுக்கிறது. 2) புகைபிடித்தல் மற்றும் மதுஅருந்துதல் எலும்புக்கு கேடு விளைவுக்ககூடியது. அதனால் இவற்றைதவிர்க்கவும். 3) அதிக தேனீர் (டீ, காபி) மற்றும் குளிர்சாதனம் (Pepsi, Mirindra) அருந்துவதால் எலும்பு பாதிக்கப்படுகிறது. அதளால் இவற்றையும் தவிர்க்க வேண்டும்.



படம் 8.4

8.4.8 சுகாதார சேவைகளை பயன்படுத்துதல்

வயதானவர்கள் சமுதாயத்தில் கிடைக்கும் சுகாதாரசேவைகளை பயன்படுத்த தெரிந்திருக்க வேண்டும்.

சுகாதாரசேவைகளை பயன்படுத்தற்கான தடைகள் ஆனவை: நோய் மற்றும் நோயினால் இயலாதன்மை, இயற்கையான ஒன்று, வறுமை, மற்றும் வெறுத்து ஒதுக்கப்பட்டநிலை செவிலியர் இந்த தடைகளை அறிந்து அவற்றைஅகற்றவேண்டும். உடல்நலமேம்பாடு மற்றும் நோய் தடுப்பு போன்றதேசிய சுகாதார நிகழ்ச்சிகளில் பங்கெடுக்க ஊக்குவிக்கலாம்.

8.4.9 உடல்நல ஊட்டம்

தினமும் பயன்படுத்தக்கூடிய உணவுகளைப் பற்றி எடுத்துக்கூற வேண்டும். பால் மற்றும் பால்சார்ந்த பொருட்கள்: பால் மற்றும் பால் பொருட்களை தினமும் மூன்று தடவை பயன்படுத்தலாம், மாமிசம், இறைச்சி, மீன், வெண்ணெய், முட்டை, பீன்ஸ், தானியங்கள் மற்றும் கொட்டைகள் போன்ற உணவுகளில் அதிக புரதசத்து உண்டு. அன்றாட உணவில் மேற்கண்ட இரண்டையும் தினமும் சேர்க்க வேண்டும். பழம் தினமும் குறைந்தது ஒருதுண்டு பழமாவது சாப்பிடவேண்டும்.

காய்கறிகள் : இதில் அதிகஅளவு நார்சத்து அடங்கியுள்ளது. குறைந்தது ஒருநாளைக்கு மூன்று தடவையாவது காய்கறிகளை பயன்படுத்தவேண்டும்.

வெண்ணெய் மற்றும் கொழுப்பு பொருட்கள்: இவைகள் சக்தியையும், உணவுக்கு அதிக சுவையையும் கொடுக்கிறது. இவைகளுக்கு அதிக அளவு கலோரி இருப்பதால் உடல் எடைக்கு ஏற்றவகையில் சிக்கனமாக பயன்படுத்த வேண்டும். சிறிதளவு சூரியகாந்தி என்ணெயை பயன்படுத்தலாம்.

பிஸ்கட் மற்றும் இனிப்புகள்:

இவை மகிழ்ச்சிக்காக உண்ணலாம். இவையும் உடல் எடையை அதிகரிக்கும்.

பானங்கள் (Drinking) : டீ, காபி, பழச்சாறு, பால் மற்றும் தண்ணீர் ஒரு நாளைக்கு 6 - 8 டம்பளர்கள் குடிக்கலாம்.

சத்தான எலும்புகள் (Healthy bones)

கால்சியம் மற்றும் வைட்டமின் D நிறைந்த உணவுப்பொருட்கள்.

வயதான காலங்களில் கால்சியம், மற்றும் வைட்டமின் D அடங்கிய உணவுப் பொருட்கள் அதிகம் சாப்பிடுவதால் எலும்புகளின் உறுதித்தன்மை நன்றாக இருக்கும். கால்சியம் மற்றும் வைட்டமின் அடங்கியஉணவுக்கு ஆதாரங்கள்: பால் மற்றும் பால் பொருட்கள், பீன்ஸ், பசலைக்கீரை, கொட்டைகள் மற்றும் உலர்ந்த பழங்கள். வயதானவர்கள் கடைகளில் கிடைக்கும் கால்சியம் மாத்திரைகளை உட்கொள்ளலாம். ஆண்களுக்கு 500 மி.கி. மற்றும் பெண்களுக்கு 1000 மி.கிராம் கால்சியமும் தேவை.

8.4.10 நல்லதூக்கம் (Goodsleep)

தினமும் சரியான நேரத்தில் தூங்கி ஒரேநேரத்தில் தினமும் எழுந்திருக்கும் பழக்கத்தை பின்பற்ற வேண்டும். தினமும் 2-4 மணிநேரம் மிதமான உடல் செயல் தூங்குவதற்கு முன் இருந்தால் நல்லஉறக்கம் வரும். தூங்குவதற்கு முன்னால் காபி அல்லது டீ போன்ற பானங்கள் அருந்துவதை தவிர்க்க வேண்டும். ஏதாவது குடிக்க வேண்டும் என்று விரும்பினால் மிதமான சூடுஉள்ள பால் 1 டம்ளர் அருந்தலாம். தூங்கும் அறைகள் இருட்டானதாகவும், அமைதியாகவும், நல்ல காற்றோட்டத்துடன் இருக்கவேண்டும்.

8.4.11 வாய்பராமரிப்பு

சரியான வாய் பராமரிப்பு நல்ல உடல் நலத்தையும் நல்ல தோற்றத்தையும் கொடுக்கும். சரியான வாய்பராமரிப்புக்கு எவ்வாறு பற்களை துலக்கவேண்டும் என்று தெரிந்து கொள்ள வேண்டும். தினமும் சரியாக பற்களை சுத்தம் செய்தால், பற்களில் படியும் கறைகளை அகற்றமுடியும், அதிகமானவர்களுக்கு உலர்ந்தவாயினால் அடிக்கடி தாகம் மற்றும் சிறிதளவு நீர் குடிக்க வேண்டும் என்றஎண்ணமும் தோன்றும் உமிழ்நீர் சுரப்பி சரியாக வேலைசெய்யாத காரணத்தால் வாய் உலர்ந்து காணப்படும். பலமருந்துகளின் பக்கவிளைவுகளாலும், ஒருசில நோய்களின் காரணமாகவும் வாய் உலர்ந்து காணப்படும். வாயின் உலர்ந்த தன்மையின் காரணமாக பற்சிதைவும் மற்றும் ஈறுகளில் நோய் ஏற்படலாம். உலர்தன்மையை குறைக்க அதிகஅளவில் நீர் குடிக்க வேண்டும். சர்க்கரை திண்பண்டங்கள், காபின், புகையிலை மற்றும் ஆல்கஹால் கலந்துள்ள பானங்கள் வாயின் உலர்தன்மையை அதிகப்படுத்துவதால் அவைகளை தவிர்க்கலாம்.

பொய்பற்கள் வைத்திருந்தால், அவைகளை சுத்தமானதாகவும், உணவுதுகள்கள் அடைக்காதவாறும் பாதுகாக்கவேண்டும். இல்லையென்றால் நிரந்தரமான கறை, துர்நாற்றம் மற்றும் ஈறுகளில் பிரச்சனை ஏற்படும். செயற்கைப் பற்களை தினமும் ஒரு முறையாவது நன்றாக சுத்தம் செய்யவேண்டும். தூங்கும்போது செய்ற்கை பற்களை தண்ணீரில் (அ) அதற்குரிய திரவத்தில் போட்டுவைக்கவேண்டும். தினமும் காலையிலும், சாப்பிட்டதற்கு பின்னும், படுக்கைக்கு முன்பும் வாயை உப்புநீரினால் கொப்பளிப்பது சிறந்தது.

8.4.12. பாத பராமரிப்பு

பாதத்தில் பிரச்சனைகள் பொதுவாக வயதானவர்களுக்கு காணப்படும். நீண்டநாள் கடுமையான உழைப்பு, பொருத்தாத காலணிகளை அணிவது, பாதங்களுக்கு குறைவான இரத்த ஓட்டம், சரியாக வெட்டப்படாத விரல் நகங்கள் மற்றும் சிலநோய்கள் காரணமாக ஏற்படலாம்.

குளிர்ச்சியான நிலையில் நீண்டநேரம் இருத்தல், காலணிகளால் பாதத்தில், அழுத்தம், நீண்டநேரம் உட்கார்ந்திருத்தல் அல்லது ஒய்வெடுத்தல் மற்றும் புகைபிடித்தல் பாதத்தின் இரத்தஓட்டத்தை குறையச் செய்யும்.

இதற்கு மாறாக, பாதங்களை உயர்த்தி வைத்தல், நிற்றல் மற்றும் நீட்டுதல், நடத்தல் மற்றும் மற்றவகையான உடற்பயிற்சிகள் இரத்த ஓட்டத்தை துரிதப்படுத்தும்.

சரியான காலணிகளை அணிவதால் பல பிரச்சனைகளை தவிர்க்கலாம். கடினமான பரப்பில் நடக்கும்போது பாதங்களுக்கு குறைவான அழுத்தம் கொடுக்கவேண்டும். உயரமான குதிகால் உடைய பாதணிகள் அணிவதை தவிர்க்கவேண்டும். உலர்ந்ததோல் சிலநேரங்களில் நமைச்சலையும், எரிச்சலையும் பாதங்களில் உண்டாக்கும். பாதங்களுக்கும், கால்களுக்கும் ஒருசில லோஷன்கள் அல்லது மென்மையான சோப்புகளை பயன்படுத்துவதால் உலர் தன்மையை தடுக்கமுடியும்.

எலும்புப்பகுதிகள் பாதணிகளில் உராய்வதாலும், அழுத்தப்படுவதாலும் ஆணிக்கால் (Corn) மற்றும் மரத்துப்போன உணர்ச்சியற்றதன்மை ஏற்படும் மேலும் இது வலியைக் கொடுக்கும். அறுவை சிகிச்சையின் மூலமாக இதை குணப்படுத்தலாம்.

மரு (wart) என்பது தோலின் மேற்பகுதியில் வளரும். வைரஸ்களால் உண்டாகக்கூடியது. அறுவை சிகிச்சை அல்லது வேதிப்பொருட்களை கொண்டு எரித்தல் மூலமாக இதை குணப்படுத்தலாம்.

நீண்டகாலம் நிற்பது, பொருந்தாத காலணிகளை அணிவது மற்றும் அதிகஉடல்எடை இவற்றின் விளைவாக பாதத்தில் எலும்பில் தோன்றும் வளர்ச்சியை ஸ்பர் (Spur) என்கிறோம். இதற்கு சிகிச்சை சரியான காலணிகளை அணிதல், குதிகால் பஞ்சுதிண்டுகள், குதிகால் கிண்ணங்கள், மருந்துகள் மற்றும் சிலநேரங்களில் அறுவைசிகிச்சையும் தேவைப்படலாம்.

சர்க்கரை நோயாளிகளுக்கு பாதத்தில் புண்களும், நோய்த்தொற்றும் ஏற்படலாம். பாதங்களை சுத்தமாகவும், உலர்ந்ததாகவும், தினமும் காயங்கள் அல்லது நோய்த்தொற்று உள்ளதா என்பதை பரிசோதித்து, சமமற்ற அல்லது கூரான பொருட்கள் அல்லது தவறும் காலால் நடப்பதை தவிர்க்கவேண்டும்.

8.4.13 ஞாபகசக்தி பிரச்சனை மற்றும் பக்கவாதம்

ஞாபகசக்தி பிரச்சனை: மறந்தநிலை அல்லது வயதின்காரணமாக ஞாபகசக்தி குறைவு என்பதற்கு டிமென்ஸியா என்று பெயர். (வயதினால் ஞாபகசக்தி குறையும்)

50 வயதிற்குப் பிறகு, படிப்படியாக மறக்கும் தன்மை மற்றும் மனநிலை பாதிப்பு, முழுவதுமாக அறிவாற்றல் பாதிக்கப்படுதல், Dementia இல்லாமல் இருத்தல், நரம்பியல்,

மருத்துவம் (அ) மனநிலை நோய்கள் (அ) பயன்படுத்தும் மருந்துகள் இல்லாத நிலை ஏற்படும்.

8.4.14 டிமென்ஸியா (Dementia)

இதில் பலஅறிகுறிகள் ஒன்று சேர்ந்து காணப்படும் அதாவது ஞாபகசக்தி பிரச்சனை பேசும்போது, வார்த்தையில் மற்றும் மொழியில் மற்றும் பலவகையான குணநல பிரச்சனைகள்.

பலநோய்கள் டிமென்ஸியாவுக்கு காரணமாக அமையலாம். இதில் அல்சீமர் (Atzheimers disease) மற்றும் வாஸ்குலர் டிமென்ஸியா (Vascular Dementia)வும் பொதுவாக காணப்படும். மற்றகாரணங்கள் பார்க்கின்சன் நோய், ஆல்கஹால், தைராய்டு சுரப்பியின் குறைவு மூளை உறையான டியூராவில் இரத்தக்கட்டி மற்றும் தலைக்காயம் ஏற்படுதல். மருத்துவரீதியாக 3 நிலையில் அல்சிமர் நோயும் மற்ற Dementiaவும் காணப்படும். முதல் நிலை மனநிலைக்கோளாறு, இரண்டாம் நிலை பகுதி நரம்பியல் பிரச்சனை, மூன்றாம் நிலை முழுவதுமாக நரம்புமண்டலம் பாதிக்கப்படுதல்.

டிமென்சியாவில் பொதுவாக ஆயுட்காலம் குறைவு

அறிகுறிகளும் அடையாளங்களும்

ஞாபகசக்தி சம்பந்தமான பிரச்சனை பிரச்சனை (Cognitive Problems in Dementia)	நடத்தையில், உண்டாகும் பிரச்சனைகள் (Behavioral Problems)
மறதி	அசைதல் (அ) கிளர்ச்சி
கூர்ந்து கவனிப்பதில் பிரச்சினை	தோற்றத்தில் மாற்றம்,
பார்வையில் கடினம்	அசாதாரண உணவு பழக்கம்
குறிப்பிடப்படாதபாதிப்பு	அலைந்துதிரிதல்
பேச்சு மற்றும் மொழியில் பிரச்சினை	மனநிலைப்பிரச்சினை
நரம்பியல் குறைபாடுகள்	படபடப்பு, அச்சம், பயம்
மொழியை இழத்தல்	மனஅமைதி இல்லாத தன்மை
தன்னையும் மற்றவர்களையும் அடையாளம் காணமுடியாத நிலை	தவறான நம்பிக்கை
வலிப்புகள்	பொய்த்தோற்றம்
தசைவலிமை மற்றும் சமநிலை பிரச்சனை	தவறான கொள்கை, கத்துதல், கோபம், வெறித்தனம்
சிறுநீர், மலம் கழித்தலை கட்டுப்படுத்த முடியாமை	விலக்குவதில்பிரச்சனை
படுத்தபடுக்கையிலேயே இருத்தல்.	அளவுக்கதிகமான ஆசை போன்றகுண நலன்.

Dementia நோய் இரண்டு நிலைகளில் கண்டறியப்படும்

1) வயது முதிர்வதால் உண்டாகும். மன நல குறைபாட்டையும் (Dementia) மற்ற மனநல குறைபாட்டையும் வேறுபடுத்தி கண்டறிய வேண்டும்.

2) ஞாபகசக்தி குறைபாட்டிற்கான காரணங்களை நிர்ணயித்தல் வேண்டும்.

டிமென்சியா நோயாளிகளுக்கு சாதாரணமான நோயின் முதல்கட்டத்தில் திடீர்பாதிப்பு, மற்றும் நரம்பியல் அறிகுறிகள் தென்படாது. (பக்கவாதம், பார்வை பிரச்சனை, உணர்ச்சி இழப்பு)

வாஸ்குலர் டிமென்சியா சாதாரணமாக இரத்தக்குழாய்களில் கொழுப்பு அடைத்து சுருங்குதல், திரும்பதிரும்ப ஏற்படும் வாதம் (அ) சில முக்கிய Stroke மூலம் மூளைக்கு செல்லும் இரத்த ஓட்டம் குறைவதால் ஏற்படும்.

அல்சீமர் நோய்க்கான சிகிச்சை 1) அறிகுறிகளுக்கு ஏற்றவாறு (அ) நோயின் தன்மைக்கு ஏற்றவாறு அமையும்.

டிமென்ஸியா நோயாளியின் கவனிப்பு (Care of the dementia patient)

தீங்குகளிலிருந்து பாதுகாப்பு

முடிந்த அளவுக்கு தினசரிவாழ்க்கையில் சுதந்திர மனப்பான்மை

பேசுவதில் முன்னேற்றம்

கடினமான பழக்கங்களை தடுத்தல் மற்றும் குறைத்தல்

கவனிக்கக்கூடிய குடும்பத்தினரை ஆதரித்தல்

பொதுவாக காணப்படும் நடத்தை கோளாறுகள்

பராமரிப்பை எதிர்த்தல், அலறுதல், திரும்ப, திரும்ப செய்தல், தன்னைத்தானே அடித்துக்கொள்ளுதல், தேவையற்ற பாலின பழக்கங்கள், சீரற்றமுறையில் உடை உடுத்துதல் (அ) உடுத்தாமல் இருத்தல், தேவையற்ற பொருட்களை ஒட்டுதல் மற்றும் அசுத்தங்களை முகர்தல், முரட்டுத்தனத்தை குறைக்க பின்பற்றவேண்டியவை: தினசரி வேலைகளை முன்னதாகவே வரையறுத்துக் கொள்ள வேண்டும், தேவையானவற்றை செய்ய நேரத்தை ஒதுக்கவேண்டும், எந்தசெயலிலும் ஆச்சரியப்படக்கூடாது. விவாதத்தையும், உடல்கடினத்தையும் தவிர்க்கவேண்டும், தனிப்பட்டவரின் கவனத்தை சிதறடித்தல், வயதானவர்களை பொழுதுபோக்கு செயலில் முற்றிலும் ஈடுபடுத்துதல், நோயாளி மற்றும் நோயாளியின் பார்வையாளரை பெயர் சொல்லி அழைக்க வேண்டும், நேரம் காலம் மற்றும் ஆட்களைப் பற்றி திரும்ப, திரும்ப தெரிவித்தல். டிமென்சியா நோயாளிகளை கவனிக்கும் அவருடைய குடும்ப உறவினர்களுக்கு மனதளவில் பெரிய ஆதரவு அளிக்கவேண்டும்.

8.5. பக்கவாதம் (Stroke)

இதுபொதுவாக வயதானவர்களுக்கு ஏற்படும் நரம்பியல் பிரச்சனை அடிக்கடி மருத்துவ மனையில் நோயாளி அனுமதிக்கவும் படலாம்.

ஸ்ட்ரோக் என்பது மூளையில் செயல்திறனில் பாதிப்பு ஒருபகுதியாகவோ (அ) முழுவதுமாக ஏற்பட்டு 24 மணி நேரம் அல்லது அதற்கு மேலும் அறிகுறிகள் காணப்பட்டு, இறப்பு கூட நேரிடலாம்.

8.5.1. அறிகுறிகளும், அடையாளங்களும் (Clinical manifestation)

இது இரத்த குழாயில் அடைப்பாலோ, இரத்த கசிவாலோ இருக்கலாம். மொத்த ஸ்ட்ரோக்களில் 65% அடைப்பினாலே (அ) இரத்த ஓட்ட குறைவினாலோ ஏற்படக் கூடியது. இது இரத்தக்கட்டி அல்லது அதன் துகள்கள் பெரிய (அ) சிறிய இரத்தக் குழாய்களை அடைத்துக் கொள்வதால் ஏற்படக்கூடியது. மூளை இரத்தக் குழாய்களில் கொழுப்பு அடைத்துக் கொள்வதால் இரத்த அடைப்பு Storke பொதுவான அளவில் காணப்படுகிறது. துகள்களால் ஏற்படும் வாதம் (Embolic Storking) பொதுவாக இருதய அமைப்பில் பிரச்சனை மற்றும் இருதய துடிப்பு சீராக இல்லாத நோயாளிகள் இந்த நோய்க்கு முக்கிய ஆதாரமாகும்.

இரத்தக்கசிவு ஸ்ட்ரோக்

35% இந்த ஸ்ட்ரோக் இரத்தக் குழாய் மற்றும் அனுரிசம் (Aneurysm) வெடிப்பதால் ஏற்படுகிறது. இந்த நோயாளிகளுக்கு பொதுவாக இரத்த அழுத்தம் அதிகமாக இருக்கும்.

8.5.2. நோய் முன் அறிகுறிகள்

- அதிகமானவயது,
- குடும்பவரலாறு
- உடல்பருமன் மற்றும் கொழுப்புசத்து இரத்தத்தில் அதிகமாக இருத்தல்
- புகைபிடித்தல்
- குறைவான உடற்பயிற்சி
- இருதயகோளாறு
- சீரற்றஇருதயதுடிப்பு
- சர்க்கரை வியாதி
- இரத்தம் உறையா சிகிச்சையில் இருப்பவர்கள்.

8.5.3. ஸ்ட்ரோக் - சிகிச்சை

- பிரச்சனைகளை தடுக்க மருத்துவ சிகிச்சை
- தீவிர சிக்கல்களை தடுத்தல் மற்றும் சிகிச்சையளித்தல்
- செவிலியர் கவனிப்பு
- ஊட்டச்சத்து
- தோல் பராமரிப்பு, புரையோடுதலை தடுக்கும் நிலை, சீறுநீர்ப்பை மற்றும் குடல் பராமரிப்பு
- புணர்வாழ்வு
- ஊனத்தைக் குறைக்க வழிமுறைகள்
- நோயாளிகளுக்கு ஸ்ட்ரோக் வருவதை தடுத்தல்
- ஆபத்தான காரணிகளை மாற்றுதல், இரத்த அழுத்தம், புகைபிடித்தல், கொழுப்பு ஆகாரம்.

- இரத்தத்தட்டுகளுக்கு எதிரான மற்றும் இரத்தம் உறைவதை தடுக்கும் மருந்து சிகிச்சை.
- நோயாளி மற்றும் நோயாளி உறவினர்களுக்கு இதைக் குறித்த போதனை, பயிற்சி மற்றும் ஆலோசனை தேவை. ஸ்ட்ரோக் நோயாளிகள் வசிக்கும் சமுதாயத்தில் சமுதாயத்திற்கும், மற்றும் வீடுகளுக்கும் புணர்வாழ்வு சேவை அவசியம்.

8.5.4. புணர்வாழ்வு (Rehabilitation)

ஸ்ட்ரோக் புணர்வாழ்வில் ஊனம்போன்றபிரச்சனைகளை தடுப்பதற்காக பல செயல்களும், போதனைகளும் அளிக்கப்படுகின்றன.

இந்த புணர்வாழ்வில் அடிப்படை கொள்கை குறைகளை பதிவுசெய்தல் மற்றும் ஊனங்களை பதிவுசெய்தல், மேலும் சார்ந்திருக்கும் தன்மையைக் குறைத்தல், தினசரி செயல்களை பயிற்றுவித்தல் மற்றும் முடக்கு தன்மையை தவிர்த்தல்.

8.6. பொதுவான இரத்த ஓட்ட பிரச்சனைகள்

உயர் இரத்த அழுத்தம் (Hypertension)

வயதான உயர் அழுத்த நோயாளிகளுக்கு இதய சுருக்க அழுத்தம் மட்டும் அதிகமாக இருக்கும், இது அதிகஅளவில் இரத்த ஓட்டத்தை பாதிக்கும். உயர் இரத்த அழுத்தத்திற்கு சிகிச்சை எடுப்பதால் ஸ்ட்ரோக், இருதயபாதிப்பு மற்றும் இருதய கோளாறுகளை தடுக்கலாம். வாழ்க்கை முறையில் மாற்றம், உணவில் உப்பை குறைத்தல் மற்றும் எடை குறைத்தல் போன்றவற்றிலிருந்து சிகிச்சை தொடங்கவேண்டும்.

முதலில் B - blocker மற்றும் சிறுநீர் பெருக்கிகள் போன்றவை அல்லது இரண்டும் கலந்தும் கொடுக்கலாம். Calcium channel blockers மற்றும் ACE-inhibitors, உயர் இரத்த அழுத்தத்திற்கு அதிக பயனுள்ளதாகவும், இருதயத்தை பாதுகாக்கக் கூடியதாகவும் இருக்கும்.

மருந்தின் அளவு சிறியவர்களுக்கு பெரியவர்களின் அளவில் பாதி இருக்க வேண்டும். வயதானவர்களுக்கு பயன்படுத்தும் உயர் இரத்த அழுத்த மருந்துகளின் பக்கவிளைவுகள் மோசனமானதாக இருக்கும். திடீரென்று இரத்த அழுத்தம் குறைந்து போகலாம். மருந்தினால் ஏற்படும் ஹைபோடென்ஷனை தவிர்க்கலாம்.

8.6.1. இருதய நோய் (Ischaemic Heart Disease)

இந்த நோய்க்கான காரணிகள் அனைவருக்கும் ஒரேமாதிரியாக இருக்கும். அவை உயர் இரத்த அழுத்தம், புகைபிடித்தல், கொழுப்பு மற்றும் உடல்பருமன் இதனுடன், மாதவிடாய் நின்றுபோன காலங்களில் ஈஸ்ட்ரோஜன் ஹார்மோன் அளவு குறைந்து போவதாலும், உடலுக்கு போதிய உடற்பயிற்சி இல்லாததும், மற்றகாரணிகளாகும்.

மருத்துவ சிகிச்சை

குறுகிய மற்றும் நீண்ட செயல்தன்மை கொண்ட நைட்ரேட்டுகள் B- அட்ரீனர்ஜிக் பிளாக்கர்கள் மற்றும் கால்சியம்வழி எதிர் மருந்துகள் போன்றவை பயனளிக்கக் கூடியது. இந்த நைட்ரேட்டுகளை ஏற்றுக் கொள்வது அடிக்கடி பிரச்சனையாக இருந்தாலும், இதுவே சிறந்தது.

மருத்துவ சிகிச்சையில் இருந்தும் தொடர்ந்து பிரச்சனையில் இருப்பவர்களுக்கு இதயத்தசை இரத்தக் குழலடைப்பு நீக்கம் (Coronary Anigio plasty) ஒரு சிறந்த சிகிக்சைமுறையாகும்.

தீவிர இதயத்தசை நசிவுறல்நோய் (Acute myocardial infarction) இந்த நோய் வயதானவர்களுக்கு ஏற்படும் போது வலி இல்லாத காரணத்தால் தவறிப்போகலாம். மூச்சுத்திணறல் மற்றும் சோர்வு போன்றஅடையாளங்கள் தோன்றலாம். வயதானவர்களுக்கு இந்த கட்டிகளை அழிக்கும் சிகிச்சை பல காரணங்களால் தகுதியற்றதாக இருக்கிறது. மேலும் இறப்பும், சிக்கல்களும் அதிகமாக காணப்படுகிறது.

8.6.2 கன்ஜஸ்டிவ் கார்டியாக் ஃபெய்லியர் (Congestive Cardiac Failure)

வயதானவர்களுக்கு இந்த நோய் ஏற்படுவதற்கான காரணங்கள் உயர் இரத்த அழுத்தம், சர்க்கரை நோய், இதயத்தமனிநோய் மற்றும் இரத்த ஓட்ட இதய நோய் ஆகியனவாகும்.

இந்தக்காரணங்கள் இல்லாமலும் பல நோயாளிகளுக்கு இந்த நோய் தோன்றுவதற்கான காரணங்கள் : இதயத்தசையின் கனஅளவு மற்றும் விறைப்புத்தன்மை கொழுப்புசத்து படிவதால், நார்த்திசு, கொழுப்புகளின் இணைப்பு மற்றும் அமைலாய்டுகள் படிவதால் ஏற்படுகிறது. இதயத்தசையின் சிஸ்டாலிக் அழுத்தமும், டையஸ்டோலிக் அழுத்தமும், வேலைகளும் அதிகமாவதால், இதயத்தின் டையஸ்டோலிக் வேலை பாதிக்கப்பட்டு இருதயக்கோளாறு உண்டாகிறது.

ஏற்றுக்கொள்ளக்கூடிய மற்றும் தகுதியான காரணி இல்லாத காரணங்களால் வயதானவர்களுக்கு இந்த நோயை கண்டுபிடிப்பதில் சிரமம் ஏற்படும்.

இருதயசெயல் இழப்பிற்கு முக்கிய காரணங்கள் மூச்சுவிடுவதில் சிரமம் மற்றும் திசுக்களில் அதிகமாக நீர்தேங்கியிருத்தல். வயதான நோயாளிகள் உடற் பயிற்சி இல்லாமல் அவர்கள் படுக்கையிலேயே இருப்பதால் மூச்சுவிடுவதில் சிரமம் இருக்காது. சோர்வு, பலவீனம் மற்றும் தளர்ச்சி போன்றவை இருக்கும். இன்னொருவிதத்தில் நீண்டகால அசையாத தன்மையாலும், புரோட்டீன் சத்து குறைவு மற்றும் இரத்த ஓட்ட குறைவு காரணமாக திசுக்களில் நீர் தேங்கி காணப்படலாம்.

சிகிச்சை : நீண்டகால இருதய பிரச்சனைக்கு சிறுநீர் பெருக்கிகள் கொடுக்கப்படுகின்றன. முதலில் 20 மி.கி. புருசிமைட் மருந்திலிருந்து தொடங்கி சிகிச்சை பலனில்லை என்றால் 160 மி.கி வரை தொடரலாம். சிறுநீரகங்களின் வேலைகளையும் தாது உப்புக்களின் நிலையையும் தொடர்ந்து கவனிக்க வேண்டும்.

இந்தப் பிரச்சனைக்கு டிஜாக்சின் மருந்து மிகவும் பயனுள்ளதாக இருக்கும்.

இரத்தக்குழாய் விரிவாக்கி (Anti-hypertensive) மருந்துகளை வயதான நோயாளிகளுக்கு கொடுக்கலாம்.

இந்த மாதிரி நோயாளிகளுக்கு மருந்துகள் எதிர்ப்பு தன்மை கொண்டதாக மாறலாம். அவை மோசமான உடல் அமைப்பு, NSAID மருந்துகளை பயன்படுத்துதல், கூடவே B-அட்ரீனர்ஜிக் மருந்துகளை பயன்படுத்துதல், கால்சியம் வழி எதிர்ப்பு மருந்துகளை

தொடர்ந்து (அ) அடிக்கடி நாடித்துடிப்பு சீராக இல்லாத காரணத்தால், நோய்த்தொற்று மற்றும் சரியற்றமதிப்பீடுகள் கொடுப்பதால்.

8.7 பொதுவான மூச்சுக்குழாய் பிரச்சனைகள் (Common Respiratory problems)

நிமோனியா

இது சுவாசப்பாதையில் பாதிப்பும், நோய்த்தடுப்பில் மாற்றங்களும் ஏற்படுவதால், வயதானவர்களுக்கு நிமோனியா வரலாம்.

மூளை இரத்தக்குழாய் விபத்துக்கள், நரம்பு தசை பாதிப்புகள், டிமென்சியா, இருதய கோளாறு மற்றும் புற்றுநோய்கள் போன்றமோசமான உடல் நிலையில் இருக்கக்கூடியவர்களுக்கு நிமோனியா ஏற்படலாம்.

நிமோனியாவுக்கு சிகிச்சை : தீவிர சிகிச்சை பிரிவில் ஆண்டிபயாடிக் மருந்துகள் கொடுத்தலாகும். இதில் மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்டவர்களில் பாதிபேர் இறந்துவிடலாம்.

அழற்சியின் அறிகுறிகளான காய்ச்சல், விரைவான நாடித்துடிப்பு, வெள்ளை அணுக்களின் பாதிப்பு இல்லாமல் இருக்கலாம். இதே அறிகுறிகள் நீண்டநாள் மூச்சுப்பாதை அடைப்பு நோயாளிகளுக்கும் ஏற்படலாம். மருத்துவ சிகிச்சையை தொடராத, நோயாளிகளுக்கு இந்தநோயின் தீவிரம் அதிகமாக இருக்கலாம்.

நீண்டநாள் மருத்துவமனையில் இருக்கும் வயதான நோயாளிகளுக்கு நிமோனியா சளி கரைவது மெதுவாகத்தான் இருக்கும். நிமோனியாவின் குணமடைதல் மற்றும் முன்னேற்றத்ததைக் தடுக்கும் காரணிகள் காய்ச்சல் இல்லாமல் இருத்தல், சிஸ்டாலிக் குறைந்த அழுத்தம், சிறுநீர் மற்றும் மலம் அடக்கமுடியாமை மற்றும் இரத்தத்தில் ஆக்சிஜன் குறைவாக காணப்படுதல்.

வாய்வழியாக மருந்து உட்கொள்ளும் நடமாடும் நோயாளிகளுக்கு Beta-lactam மற்றும் மக்ரோலைடு போன்றஆண்டிபயாடிக் மருந்துகளை கொடுக்கலாம். மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்டிருக்கும் நோயாளிகளுக்கு மருந்துகளை ஊசிகள் மூலமாக 48 - 72 மணிநேரத்தில் கொடுத்து சிகிச்சைக்குப் பிறகு திரும்ப கவனிக்க வேண்டும்.

அதிகமான நுண்ணுயிரிகளுக்கு சிகிச்சை 1 - 2 வாரங்கள் தேவை. ஊசி மருந்து மூலம் ஆண்டிபயாடிக்சிகிச்சை 3 - 6 நாட்கள் கொடுக்கப்படவேண்டும்.

உயிருக்கு ஆபத்தான காரணிகள் இருக்குமானால் அவர்களை உடனே மருத்துவமனையில் அனுமதிக்க வேண்டும்.

ஆபத்தான காரணிகள்: 65 வயதுக்கு மேல் ஒரு சில சார்ந்த நோய்கள் (நீண்டநாள் மூச்சுப்பாதையில் அடைப்பு, சர்க்கரை நோய், சிறுநீரக கோளாறு, இருதயகோளாறு, கல்லீரல் நோய் மற்றும் டிமென்சியா நாடித் துடிப்பு அதிகமாதல், குறைஇரத்த அழுத்தம், காய்ச்சல், சுய நினைவு இழத்தல், லுகோபீனியா, O_2 அளவு குறைதல் இயந்திர காற்றோட்டம் தேவையானவர்கள் (Leeckopeula)

8.7.1. பிராங்கியல் ஆஸ்த்துமா (Bronchial Asthma) : இந்த நோய்க்கும் COPD - நோய்க்கும் எப்பொழுதும் குழப்பங்கள் ஏற்படலாம். ஏனென்றால் இரண்டின் அறிகுறிகளும் ஒன்றுபோல தென்படும்.

வயதான நோயாளிகளுக்கு எப்பொழுதும் விட்டுவிட்டு இருமல், தும்மல் மற்றும் மூச்சுத்திணறல் இருக்கும் இதே அறிகுறிகள் COPD மற்றும் இடது வெண்டிரிக்கிள் கோளாறு போன்றநோய்களிலும் பொதுவாக தோன்றி குழப்பத்தை ஏற்படுத்தும்.

தீவிர ஆஸ்துமா நோய் சிகிச்சைக்கு செயற்கை முறையில் அதிக அளவு ஆக்சிஜனும், நெபுலைசேஷன் சிகிச்சையும் கொடுக்கப்படவேண்டும். பயன்படுத்தும் மருந்துகள் சால்புட்டமால் மற்றும் இப்ரோவென்ட், அதிகஅளவு கார்பன்டை ஆக்ஸைடை கொண்டுள்ள நோயாளிகளுக்கு எந்திரக்காற்றோட்டம் (mechanical ventilation) தேவை, ஆனால் அதிலிருந்து அவர்கள் வெளிவருவது கடினம்.

நீண்டநாள் ஆஸ்துமா வியாதியில் இருப்பவர்களுக்கு சால்பூட்டாமால், Steroid மற்றும் ipratropium போன்ற (Inhaler) - (இன்ஹேலர் மருந்தினால் சிகிச்சையளிக்கலாம். நீண்டநாள் தீவிர ஆஸ்துமா நோயில் இருப்பவர்களுக்கு வாய்வழியாக கார்டிகோஸ்ட்டீராய்டு மருந்துகள் தேவை. அவைகளுக்கு சில பக்கவிளைவுகள் உண்டு.

8.7.2. நீண்ட நாள் மூச்சுக்குழல் அமைப்பு நோய் (COPD)

இந்த நோய்க்கு புகைப்பிடித்தல் ஒருமுக்கிய காரணமாகும், புகைபிடிப்பவர்களுக்கு இருமல் முதலில் ஆரம்பித்து பிறகு மூச்சுக்குழல் சுழற்சி ஏற்பட்டு 60% மூச்சுத்தினறல் ஏற்படும்.

அறிகுறிகள்: இரத்தத்தில் ஆக்சிஜன் அளவு குறைவாக காணப்படுதல் சோர்வு, எடைகுறைதல் மற்றும் தூக்கப்பிரச்சனை போன்றவை பொதுவாக காணப்படும். அறிகுறிகள் அடையாளங்கள் : விரிந்த மார்பு, மூச்சு வாங்குதல், பாலிசைதீமியா மற்றும் நீலம்பரித்தல் மற்றும் உடல்திசுக்களில் வீக்கம், கழுத்து சிரையில் அழுத்தம் அதிகமாக காணப்படக்கூடிய வலது இருதய கோளாறு.

நோய் உறுதி சோதனை: மார்பு பகுதி எக்ஸ்ரே மூச்சுபாதை வேலை பரிசோதனை.

சிகிச்சை

முக்கியநோக்கம் மூச்சுப்பாதை அடைப்பை சரிசெய்தல். ஸ்ட்டீராய்டு இன்ஹேலர்

இரத்தத்தில் ஆக்சிஜன் அளவு மிகவும் குறைவாக உள்ள நோயாளிகளுக்கு வீட்டிலேயே நீண்டநாட்களுக்கு ஒரு நாளைக்கு 16 மணிநேரம் ஆக்சிஜன் சிகிச்சை பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.

காற்று மாற்றத்திற்கு உடற்பயிற்சி சுவாச தசை உடற்பயிற்சி, உடல் செயல்களை சரிசெய்தல், சளி மற்றும் நியூமோகாக்கை தடுப்புமருந்து இந்த நோய்க்கு முக்கியமாக தேவை, மருத்துவமனையில் நோயாளியின் அனுமதி இந்த நோயின் தீவிர நிலைக்கு தேவை, மூச்சுப்பாதையின் மேல் கீழ் பகுதியில் நோய்த்தொற்று ஏற்படுவதால் இது தீவிர நிலையை அடையும். இதனால் ஹைபாக்சியா என்னும் நிலை ஏற்பட்டு இறப்பு நேரிடலாம். ஆண்டிபயாடிக்குகள், மூச்சுக்குழல் விரிவாக்கிகள், முகமூடி மூலம் ஆக்சிஜன் போன்ற சிகிச்சை தேவைப்படும். ஸ்ட்டீராய்டு மருந்துகளுக்கு எந்த பங்கும் இல்லை. இந்த சிகிச்சைகளுக்கு சரியாகாத நோயாளிகளுக்கு தீவிர ஹைபாக்சியா

உண்டாகும். அவர்களுக்கு எந்திரகாற்றோட்டம் (Mechanical Ventilation) தேவை. இதற்கு வயது காரணமல்ல.

8.8. செரிப்புப்பாதையில் காணப்படும் பொதுவான பிரச்சனைகள் (Common Disorders of the GI Tract)

வயதான காலங்களில் மேல் செரிப்புப்பாதையில் காணப்படும் பொதுவான பிரச்சனை Hiatus Hernia மற்றும் Gastro-esophageal reflex இந்தத்தன்மை 50 வயதுக்குமேல் அதிகமாகும். 60 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களில் மூன்றில் இரண்டுபாக மக்கள் இந்த நோயால் பாதிக்கப்படுவர். இந்த நிலை பெண்களுக்கு அதிகமாக காணப்படும். நெஞ்சு எரிச்சல், விழுங்குவதில் சிரமம், மார்பெழும்பின் கீழ்பகுதியில் வலி, வயிற்று உப்புசம், உணவு மேலேவருதல், மற்றும் வாந்தி. கீழ்கண்டவைகளை சரிசெய்ய வேண்டும். உடல் பருமானானவர்கள் எடையை குறைக்க வேண்டும். சிறிய அளவிலான ஊட்டச்சத்து நிறைந்த பொருட்களை உட்கொள்ள வேண்டும். காபி, தேநீர் மற்றும் கோலா போன்ற பானங்களை தவிர்க்க வேண்டும். தெவிட்டிய (கரையாத) கொழுப்பின் அளவை குறைக்க வேண்டும் (Saturated fat) 2-3 தலையணைகளை பயன்படுத்தி பாதி உயர்த்திய நிலையில் உறங்குதல் எரிச்சலை தடுக்க அல்லது குறைக்க அமில நீக்கிகளை எடுக்கலாம். ஏடு நீக்கிய பால் பயனுள்ளதாக இருக்கும்.

8.8.1. செரிப்புப்பாதையில் புற்றுநோய்

வயதான காலங்களில் புற்றுநோய் அதிகமாக காணப்படும். பெருங்குடல் புற்றுநோய் ஆண்களுக்கு பொதுவாக அதிக அளவில் காணப்படும்.

மலம் கழித்தலில் மாற்றம், புதியதாக மலச்சிக்கல் அல்லது பேதி, மலத்தின் அளவு குறைதல், மலத்தில் இரத்தம் காணப்படுதல், பசியில்லாமல் இருத்தல், தசை கரைதல், எடை குறைதல், சோர்வு, முதுகுக்கு பரவக்கூடிய வலி, குனிந்தால் சரியாவிடும் போன்ற அடையாளங்கள் காணப்படும்.

புற்று நோயை கண்டுபிடிக்க மலக்குடல் ஆசனவாய் பரிசோதனைகள் பரிந் துரைக்கப்படுகிறது. பொதுவாக வயதானவர்களுக்கு செய்யப்படும் உடல் பரிசோதனை யில் டிஜிட்டல் ஆசனவாய் பரிசோதனையும், மலத்தில் இரத்த பரிசோதனையும் செய்யப்படவேண்டும்.

வயதான காலங்களில் வாய் உணவுக்குழல் மற்றும் வயிற்றுபுற்றுநோய் அதிகமாக காணப்படுகிறது. புகைபிடிப்பவர்களுக்கும், புகையிலை புகைப்பவர்களுக்கும் ஆல்கஹால் மற்றும் சூடான பானங்களை தொடர்ந்து குடிப்பவர்களுக்கும் வாயில் புண் மற்றும் புற்றுநோய்க்கான அறிகுறிகள் இருக்கிறதா என்று பரிசோதிக்கவேண்டும்.

8.8.2. மலச்சிக்கல்

இளைஞர்களைவிட வயதானவர்களுக்கு இந்தப்பிரச்சனை அதிகமாக காணப்படும்.

குறைவாக நார்சத்துப் பொருட்கள் மற்றும் குறைவாக தண்ணீர்குடித்தல் போன்றவை மலச்சிக்கலுக்கு முக்கிய காரணங்களாகும், மற்றகாரணங்கள்.

மருந்துகள் : சிறுநீர் பெருக்கிகள், ஒபியாய்டுகள் மற்றும் மனஅழுத்தநீக்கிகள்.

மனநலபிரச்சனை: மன அழுத்தம் மற்றும் டிமென்சியா, மலமிளக்கிகளை பயன்படுத்துதல். குறைவாக நார்ச்சத்து உணவை உண்ணுதல், நீண்டநாள் இயலாதத் தன்மையில் இருத்தல், உடற்பயிற்சி இல்லாமை நீண்டகால மலச்சிக்கலினால் ஏற்படும் கோளாறுகள் மலம் அடைத்துகொள்ளுதல், பெருங்குடல் வீங்குதல், இருதய நோய்த்தொற்று மற்றும் சிறுநீர் அடக்கமுடியாத நிலை மற்றும் குழப்பமான நிலை. வெளியேறாத மலம் மனித உதவியால் வெளியே எடுக்கப்படவேண்டும். அது துர்நாற்றம் மற்றும் தொல்லை கொடுக்கக்கூடியதாக இருக்கும். இதனால் ஆசனவாயில் இரத்தக்கசிவு ஏற்படலாம். பொதுவாக வயதான காலங்களில் மலமிளக்கிகளையும், பேதி மருந்துகளையும் அதிகம் பயன்படுத்துவார்கள். வயதான காலங்களில் சரியான வாழ்க்கை முறையும், மலமிளக்கிகளும் மலச்சிக்கலை நிவர்த்தி செய்யக் கூடியதாக இருக்கும்.

8.9. நாளமில்லா சுரப்பிகளில் உண்டாகும் நோய்கள்:

8.9.1. சர்க்கரை வியாதி (Diabetes mellitus)

வயதான சர்க்கரை வியாதி நோயாளிகளுக்கு இன்சுலினை சாராதவர்களாக இருப்பார்கள். மற்றவர்கள் தற்போது இன்சுலின் சிகிச்சையை சார்ந்து நல்லநிலையில் இருக்கிறார்கள்.

வெறும் வயிற்றில் சிரை இரத்தத்தில் சர்க்கரையின் அளவு 120mg% அல்லது அதற்கு மேல், மற்றும் 75 mgm குளுகோஸ் சாப்பிட்ட 2 மணி நேரத்திற்கு பின் 180 மி.கி.% அல்லது அதற்கு மேல் இருந்தால் சர்க்கரை நோய் இருக்கிறது என உறுதியளிக்கப்படுகிறது.

மற்றவர்களை விட வயதான சர்க்கரைவியாதி நோயாளிகளுக்கு இரத்த ஓட்ட மற்றும் நரம்பு பிரச்சனை 2 - 3 மடங்கு அதிகமாக இருக்கும்.

சர்க்கரை நோயாளிகளுக்கும் டிமென்சியா ஏற்பட அதிக வாய்ப்புள்ளது. வயதான சர்க்கரை நோயாளிகளுக்கு கொடுக்கப்படும் சிகிச்சையின் நோக்கங்கள்: அதிக சர்க்கரையின் அடையாளங்களை நிவர்த்தி செய்தல், எடை குறை அல்லது அதிகரித்தல் போன்றவற்றை சரிசெய்தல், உடலில் சர்க்கரை குறைதலை தடுத்தல் மற்றும் மருந்தின் விளைவுகளை தடுத்தல்.

உயர்இரத்த அழுத்தம் மற்றும் இருதய நோய்களை மதிப்பிடுதல். பரிசோதித்து சிக்கல்களை தடுத்தல். உடல்நலமின்மையை குறைத்து, நலமுள்ள தரமான வாழ்க்கையை மேம்படுத்துதல்.

சர்க்கரை நோய் சிகிச்சையின் போது ஏற்படும் மற்றபொதுவான பிரச்சனைகள்: சாப்பிடுவதில் ஒழுங்கற்றநிலை (குழப்பம், சாப்பிட பிடிக்காத மனநிலை மற்றும் உடல்நலக்குறைவு), மீண்டும் மீண்டும் ஏற்படும் நோய்த்தொற்று (மேல் மற்றும் கீழ் மூச்சுப்பாதை மற்றும் தோல்) காலில்புண், படுக்கைப்புண், ஹைபோகிளை சீமியாவின் தீவிரநிலை அதிகரித்தல், மற்றபொதுவான பிரச்சனைகள், பேசுவதில் சிரமம்.

இரத்தத்தில் சர்க்கரையின் அளவை கட்டுப்படுத்தும் முறை

- போதுமான (அ) சரியான உணவு. உடற்பயிற்சி
- இன்சுலினை சாராதவர்களுக்கு வாய்வழியாக மருந்துகள் மற்றும் இன்சுலினை சார்ந்தவர்களுக்கு இன்சுலின் கொடுத்தல்

- நோயாளி வாய்வழி மருந்தில் இருந்தாலும் நோய்த்தொற்று, ஆசிடோஸிஸ். ஆஸ்மோலர் நிலை அதிகரித்தல், அறுவை சிகிச்சை மற்றும் டையபடிக் நியூரோபதி போன்ற நிலைகள் சர்க்கரையின் அளவை குறைப்பதற்கு இன்சுலின் கொடுக்கப்படுகிறது.
- சர்க்கரை நோயாளிகளுக்கு செவிலியர்கள் கீழ்கண்ட சுகாதார போதனைகளை அளிக்க வேண்டும். பரிந்துரைக்கப்பட்ட உணவு, இன்சுலின் ஊசி, ஹைபோசிளை சீமியாவின் அறிகுறிகள், பாதபராமரிப்பு, கண் பரிசோதனை மற்றும் இரத்த அழுத்தம் கணக்கீடுதல்.

8.10 எலும்பு மூட்டுகளில் வேக்காடு (Osteoarthritis)

இது மூட்டுகளில் சிதைவுகளினால் ஏற்படக்கூடிய நோய் வயதான மூட்டுகளில் உள்ள குருத்தெலும்புகள் பாதிக்கப்படுவதால் சிறிது சிறிதாக தீவிரமடையும் ஒரு நோய் ஆகும். தேய்ந்துபோன எலும்புமூட்டுக் குருந்தெலும்புகள் முற்றிலுமாக அரிக்கப்படுகின்றன. இதனால் எலும்புகளின் முனைப்பகுதிகள் மூட்டு ஒன்றையொன்று உரசிக் கொள்கின்றன உடனே வலியும் இயலாத்தன்மையும் ஏற்படுகிறது.

ஆஸ்டியோஆர்த்ரைட்டிஸ் பொதுவாக எடையை தாங்கக்கூடிய மூட்டுகளான கால்மூட்டு, இடுப்பு, முதுகின் கீழ்பகுதி, கழுத்து முள்ளெலும்பு மற்றும் விரல் எலும்புகள், நோயின் தீவிரநிலை படிப்படியாக இருக்கும். சிதைவுறக்கூடிய நோயாக இருந்தாலும், இதன் சிகிச்சை மிகவும் கட்டுப்படுத்தப்பட்டது. வலி நீக்கிகள் மற்றும் பிசியோதெரபி மூலம் அடையாளங்களை நிவர்த்திசெய்தல், இடுப்பு மற்றும் முழங்கால் மூட்டுகளை மாற்றியமைத்தல். ஆனால் இந்த சிகிச்சையை பலராலும் அதிக செலவின் காரணமாக செய்துகொள்ள முடியாது.

ஆஸ்டியோபோரோசிஸ் (osteoporosis)

இந்த பொதுவான நோயில் எலும்பின் அடர்த்திதன்மை மிகவும் குறைந்து பொதுவான வளர் சிதை மாற்றங்களால் எலும்புமுறிவு வாய்ப்பு அதிகம்.

ஆபத்தான காரணிகள்: வயதானவர்கள், பரம்பரை மற்றும் ஈஸ்ட்ரோஜன் நிலை.

மற்றகாரணிகள்:

- குறைபருவம் அல்லது அறுவைசிகிச்சை முறையில் மாதவிலக்கு நின்றுபோதல்.
- அதிகமாக புகையிலை மற்றும் காபின் பயன்படுத்துதல்.
- மது அருந்துதல்.
- உணவின் குறைந்த அளவு கால்சியம் மற்றும் வைட்டமின் D அடங்கிய உணவுப் பொருட்களை உண்ணுதல்
- சுறுசுறுப்பில்லாத வாழ்க்கை முறை.
- மருந்துகள், கார்டிகோஸ்டிராய்டுகள் மற்றும் வலிப்புநீக்கி மருந்துகள்.
- பொதுவாக மணிக்கட்டு, இடுப்பு மற்றும் முதுகெலும்புத் தொடரில் எலும்புமுறிவு அதிகமாக ஏற்படும். ஒரு குறிப்பிட்ட ஒரு முதுகெலும்பு சிதைந்து போவது கடுமையான வலியைக் கொடுக்கும். இதனுடன் அடிக்கடி வலி, எண்ணற்றநொறுங்கி

முறிவுகள் முடிவில் உயரம் குறைந்து கைபோஸிஸ் Kyphosis நிலை ஏற்பட்டு இதனால் இருதயம் மற்றும் மூச்சுக் குழல்களில் சிக்கல்கள் ஏற்படும். முற்றிலும் உடற்பயிற்சி செய்யமுடியாத இயலாத் தன்மை ஏற்படும்.

ஆஸ்டியோபோரோஸிஸ் சிகிச்சை

பலமருந்துகள் இந்த நோயின் சிகிச்சைக்கும், தடுப்புக்கும் பயன்படுகிறது. அவைகள் ஈஸ்ட்ரோஜன், பிஸ்போனேட்டுகள், கால்சியம், கால்சிடோனின், பாராதைராய்டு ஹார்மோன், வைட்டமின் D மற்றும் அனபாலிக் ஸ்டீராய்டுகள்.

ஆஸ்டியோபோரோஸின் முதன்மையான தடுப்புகள்

- அதிக அளவில் கால்சியம் மற்றும் வைட்டமின் நிறைந்த உணவுகளை உட்கொள்ளுதல்.
- புகையிலை, ஆல்கஹால் அதிகஅளவில் டீ மற்றும் காபி போன்றவற்றைதடுத்தல்.
- விரைவான உடற்பயிற்சிகள்.
- மாதவிலக்கு நின்றுபோனவர்களுக்கு ஹார்மோன் சிகிச்சையளித்தல்.

8.11 புரோஸ்டேட் சுரப்பி வீங்குதல் (Benign Prostatie hypertropty)

புரோஸ்டேட் சுரப்பி வீங்கி காணப்படுவதால் சிறுநீர்க்குழாயின் நுனிப்பகுதியில் அடைப்பு ஏற்பட்டு சிறுநீரக அடைப்பு உண்டாகிறது. ஆசனவாய் பரிசோதனை மற்றும் சிறுநீர்ப்பை, புரோஸ்டேட் ஸ்கேன் மூலம் நோய் உறுதி செய்யப்படுகிறது. சிகிச்சையை முடிவுசெய்வதற்கு யூரோடைனமிக் (Urodynamic) தேவைப்படுகிறது. முதலில் அறுவை சிகிச்சை வயிற்றிலும், பிறகு சிறுநீரகக் குழாய்வழியாக மட்டும் இந்த அறுவைசிகிச்சை நடைபெறுகிறது. மருத்துவ சிகிச்சையில் சில குறிப்பிட்ட நீண்டகால அட்ரீனர்ஜிக் அண்டகோனிஸ்டுகளும் மற்றும் ரிடக்டேஸ் இன்ஹிபிட்டர் reductase inhibitors களும் பயன்படுத்தப்படுகிறது. மற்றும் சிறந்த முடிவையும் கொடுக்கிறது.

8.12 சிறுநீர் அடக்கமுடியாத நிலை (Urinary in continence)

இது தீவிரநிலையாகவோ, நாட்பட்ட நிலையாகவோ இருக்கலாம்.

தீவிரம் அல்லது திடீரென்று கட்டுப்படுத்த முடியாக நிலை, சிறுநீர்பாதை தொற்று, சிசுத்தாரை தொற்று, மலம் அடைத்து காணப்படுதல், மருந்துகளின் பயன்பாடு, குழப்பம் மற்றும் பொதுவாக தொற்றுகள் காரணமாக ஏற்படலாம். நோய்க்கான காரணத்திற்கு சிகிச்சையளித்தால் நோய் நீங்கிவிடும்.

நீண்ட காலம் சிறுநீர் கட்டுப்படுத்த முடியாத நிலை கீழ்கண்ட காரணங்களால் ஏற்படும்:

- அழுத்தத்தை கட்டுப்படுத்த முடியாத நிலை
- இருமுதல், தும்முதல், சிரித்தல் அல்லது மற்ற உடல் செயல்களில் வயிற்றில் அழுத்தம் அதிகரித்து சிறுநீர் வெறுயேறும்.
- சிறுநீர் இல்லாமலே சிறுநீரை வெளியேற்ற அடிக்கடி முயலுதல்.
- கட்டுப்படுத்த முடியாத நிலை அதிகரித்தல்: சிறுநீர் இல்லாமலே சிறுநீர்பை உப்புசமடைந்து காணப்படுதல். இந்த மாதிரி அடையாளங்கள் பழக்கவழக்க முறையிலும். சுற்று சுழலுக்கேற்றவாறும் குறைக்கலாம்.

- இடுப்புதசைகளை பலப்படுத்துவதன் மூலம் அழுத்தத்தால் ஏற்படும் கட்டுப்பாடற்ற தன்மையை சமாளிக்கலாம்.
- கட்டுப்படுத்த முடியாமையைக்கு Anti-cholinergic மருந்துகள் மற்றும் இடுப்புத்தசை உடற்பயிற்சி மூலம் சிகிச்சையளிக்கலாம்.
- சிறுநீர்ப்பை நிறைந்து ஏற்படும் பிரச்சனைக்கு மூலநோயைக் கண்டுபிடித்து சிகிச்சையளிக்க வேண்டும்.
- நரம்பு சம்மந்தப்பட்ட பிரச்சனையால் சிறுநீர்ப்பை பாதிக்கப்படும்போது, குழாய் மூலம் சிறுநீரை எடுக்கவேண்டும்.

நோயாளிகளுக்கு பல உடல்நலப் போதனைகள் தேவை

அவை: சிறுநீர் கழிக்கவேண்டும் என்று கட்டாயநிலை இல்லையென்றால் 2 மணி நேரத்திற்கு ஒருமுறைசிறுநீர் கழிக்கவேண்டும்.

- பகல்நேரத்தில் திரவஉணவு உட்கொள்ளுதலை கட்டுப்படுத்துதல்
- கசிவுகள் இருக்கும்போது பாதுகாப்பு முறைகளை மேற்கொள்ளுதல்
- தளர்ச்சியான ஆடைகளை அணிவதால்
- உடைமாற்றம் சுலபமாக இருக்கும்
- சுறுசுறுப்பான உடற்பயிற்சியை தவிர்க்கலாம்
- எரிச்சலூட்டக்கூடிய உணவுகளை கட்டுப்படுத்துதல், காபின் மற்றும் கார்பனேட் பானங்கள்
- ஓய்வுபற்றி பயிற்சியளித்தல். சுத்தத்தையும் தோல் பராமரிப்பையும் கையாளுதல்
- சிறுநீர் பாதை தொற்றைபரிசோதித்தல்

தொகுப்பு (Summary)

- முதுநிலை என்பது பொதுவான, படிப்படியாக நிகழும், மேலும் உடல் உறுப்புகளின் செயல்களிலும் மாற்றம் ஏற்படும். மேலும் முதுநிலையில் அது சம்பந்தப்பட்ட வியாதிகளும் வரக்கூடும்.
- மரபணுக்கள் வாழ்நாட்களை நிர்ணயிக்கிறது. எனவே மரபணுக்கள் முதிர்வயதில் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது.
- முதிர் வயதில் மனநிலை சமூக பார்வை, வயதானவர்களுக்கு தோற்றத்தில், பழக்க வழக்கத்தில், நினைவாற்றலில் மற்றும் மனநிலையில் சில மாற்றங்கள் ஏற்படும்.
- பொதுவாக வயதானவர்களுக்கு உயர் இரத்த அழுத்தம, கண்ணில் புரை ஏற்படுதல், மூட்டுவலி, நீண்ட நாட்கள் மூச்சுப்பாதை அடைப்பு நோய்கள், இருதய நோய், சர்க்கரை நோய், புராஸ்டேட் சுரப்பு வீக்கம், செரிப்பு கோளாறு மற்றும் மலச்சிக்கல், மன அழுத்தம் முதலியன.

- வயதானவர்களிடம் கவனிக்க வேண்டிய சுகாதார பிரச்சனைகள் மாறுபட்ட ஊட்டச்சத்து, உடல் இயக்கங்கள் குறைவுபட்டு, சுறுசுறுப்பில்லாத வாழ்க்கை முறை, புகைபிடித்தல், அதிகமாக ஆல்கஹால் பருகுதல், மருந்தினால் ஏற்படும் விளைவுகள்.
- வயதான காலங்களில் ஏற்படும் மனநோய்கள் மன அழுத்தம், படபடப்பு நோய்கள், தவறான மனப்பான்மை, தனிப்பட்ட பிரச்சனை, பாதுகாப்பற்றஉணர்வு, மருந்து களுக்கு அடிமையாதல், மது அருந்துதல் முதலியன.
- மன அழுத்தம், செயல்திறமையும் பாதிக்கப்பட்டால் நோயின் முன்னேற்றம் மிகவும் மோசமாக இருக்கும்.
- வயது முதிர்வின் காரணமாக புறத்தோல் தடித்து, தோலின் ஈரத்தன்மை குறைந்து, மெலனின் நிறமிகளின் எண்ணிக்கை குறைவதால் சூரிய வெளிச்சத்திலிருந்து தோல் பாதுகாப்பு குறைந்து நிறமற்றபுள்ளிகள் தோலின் மேல் தோன்றும்.
- பொதுவான தோல் நோய்கள் ஹெர்பிஸ் சோஸ்டர், சொறிசிரங்கு மற்றும் பையோ டெர்மா, தோலில் அரிப்பு, தோல் வறண்ட நிலை முதலியன.
- லென்சு பாதிக்கப்படுவதால் கண்புரை ஏற்படும்.
- விழிவெண்படலத்தில் இருக்கும் இரத்த குழாய் மோசமான நிலையில் இருப்பதால் விழிவெண்படலத்தில் இரத்தக்கசிவு ஏற்படலாம்.
- கேட்கும் செவிதிறன் மற்றும் சுவை மற்றும் மணம் குறைபாடு வயதானவர்களிடம் காணப்படும்.
- சுகாதார மேம்பாடு, நோய் தடுப்பு சேவைகள், மற்றும் சுகாதார போதனை, மேலும் பொதுவான நோய் மற்றும் புற்றுநோய்க்கான முன் பரிசோதனை.
- குணமாக்கும் சேவைகள், ஆரம்பகால பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சைகள் ஆகியவை ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், மாவட்ட மருத்துவமனை, பொது மருத்துவமனை மற்றும் கடைநிலை சிகிச்சை அளிக்கும் நிலையங்கள்.
- மறுவாழ்விப்பு, உடற்பயிற்சி, உடல் உறுப்புகளின் வேலைகளை இயக்க அறுவை சிகிச்சை (Restrorative Surgery) செயற்கை கருவிகள் (Prosthesis) தொழில் முறைசிகிச்சை, நினைவு பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு நீண்ட நாள் சிகிச்சை.
- சுகாதார போதனை, மன நலம், விபத்துக்களை தடுத்தல், ஊட்டச்சத்து, உடற்பயிற்சி, ஆசனம்.
- 50 வயதுக்கு மேல் படிப்படியாக மறக்கும் தன்மை.
- பக்கவாதம்
- இருதய நோய், கன்ஜஸ்டிவ் கார்டியாக் ஃபெய்லியர்

- பொதுவான மூச்சுக்குழாய் பிரச்சனைகள், நிமோனியா, நீண்ட நாள் மூச்சுக் குழல் அமைப்பு நோய்.
- செரிப்பு பாதையில் ஏற்படும் பொதுவான பிரச்சனைகள், மலச்சிக்கல், புற்றுநோய்.
- நாளமில்லா சுரப்பிகளில் உண்டாகும் நோய்கள்
- எலும்பு மூட்டுகளில் வேக்காடு, ஆஸ்-டியோ-போரோசிஸ், புரோஸ்டேட் சுரப்பி வீங்குதல், சிறுநீர் அடக்கமுடியாத நிலை.

வினாக்கள்

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடு

1. முதியோருக்கு வரும் மனநோய்

   அ. மன அழுத்தம் ஆ. பயம்

   இ. தனி நபர் கோளாறு ஈ. மேலே உள்ள அனைத்தும்

2. மன அழுத்தத்தில் உள்ளவர்களுக்கு ஏற்படும் விளைவு

   அ. மறதி ஆ. மிரட்சி

   இ. சுற்றித் திரிதல் ஈ. மனசு சம்பந்தப்பட்ட கோளாறு

3. மூட்டு தேய்மானத்திற்கு பயன்படும் மாத்திரை

   அ. கால்சியம் ஆ. ஈஸ்ட்ரோஜன் இ. விட்டமின் D ஈ. மேற்கூறிய அனைத்தும்

4. வயது முதிர்ந்தோர்க்கு வரும் பொதுவான வியாதி

   அ. இரத்த அழுத்தம் ஆ. கண்புரை

   இ. மூட்டில் தேய்மானம் ஈ. மேற்கூறிய அனைத்தும்

5. சிகரேட் பிடிப்பதினால் ஏற்படும் நோய்

   அ. இருதய நோய் ஆ. மன அழுத்தம்

   இ. நோய்த் தொற்று ஈ. உலர்ந்த கண் வெண்படலம்

II. கோடிட்ட இடத்தை நிரப்புக

1. சர்க்கரை நோயை ____________ மூலம் கட்டுப்படுத்தலாம்.
2. முதியோருக்கு வரும் பொதுவான மனநல நோய் _______________.
3. சீக்கிரம் மற்றும் வெகுநேரம் பயன்படுத்தும் நைட்ரேட் மாத்திரை ________.
4. போதுமான_______ மற்றும்_______ நல்ல உடல் மற்றும் எலும்பு வளர்ச்சிக்கு பயன்படும்.
5. முதியோருக்கு வரும் பொதுவான கண்பார்வை கோளாறு ________ .

III. குறுகிய விடை எழுதுக

1. முதியோருக்கு ஏற்படும் உடல்நல குறைபாடுகள் யாவை?
2. சிகரெட் பிடிப்பதினால் ஏற்படும் விளைவுகள் யாவை?
3. கிளாக்கோமா என்றால் என்ன?
4. திடீரென ஏற்படும் ஆஸ்துமாவை எப்படி பராமரிக்கலாம்.
5. மலச்சிக்கலுக்கு உரிய காரணங்கள் யாவை?

IV. சுருக்கமான விடை எழுதுக.

1. பக்கவாதம் என்றால் என்ன? எப்படி பராமரிப்பது?
2. முதியோருக்கு வரும் பொதுவான சுவாச சம்பந்தமான கஷ்டங்கள் என்ன?

V. விரிவான விடை எழுதுக

1. முதியோரின் பராமரிப்பில் செவிலியரின் பங்கு என்ன?
2. முதியோருக்கு ஏற்படும் கஷ்டங்கள் யாவை?

9. அவசர சிகிச்சை

முன்னுரை

நாசங்கள் (Disasters) என்பது உலகத்தின் ஒருகுறிப்பிட்ட பகுதிக்கு உடையதல்ல. அவைகள் எங்கு வேண்டுமானாலும், எப்போது வேண்டுமானாலும் ஏற்படலாம். வரலாற்றில் முக்கிய அவசரங்களும் மற்றும் நாசங்களும் இடம் பெற்றுள்ளன. உலகில் மக்கள் தொகை அதிகரிப்பதாலும், ஆதாரங்கள் குறைவாக இருப்பதாலும், சமுதாயங்களில் மோசனமான கேடு விளைவிக்கக்கூடியவை பெருகுவதாலும் நாசங்கள் ஏற்படுகிறது. பலவகையான நாசங்கள் உள்ளன. அவை: நிலநடுக்கம், புயல், வெள்ளம், கடல் அலைகள், நிலச்சரிவு, எரிமலை குழம்பு, சூறாவளி, தீ புயல்காற்று, பனிப்புயல், மோசமாக காற்றுமாசுபடுதல், வெப்ப அலைகள், பஞ்சம், தொற்றுநோய், கட்டிடம் நொறுங்குதல். நச்சுத்தன்மையுள்ள விபத்துகள் (எ.டு) கேடுவிளைவிக்கக் கூடிய பொருட்கள் வெளியேறுதல், அவைகளின் விபத்துகள், மற்றும் போர் நடவடிக்கை காயங்கள் மற்றும் இறப்புகளின் எண்ணிக்கை மேற்கண்ட காரணிகளைப் பொறுத்தது அதாவது, அடர்த்தி மற்றும் மக்கள் தொகை பகிர்மானம், சுற்றுசூழலின் நிலை, மற்றும் எச்சரிக்கை வாய்ப்புகள். இந்த பேரிடரை (Digaster) நிர்வகிப்பதற்கு மூன்று நோக்கங்கள்: பேரிடர் எதிர்ச்செயல் மற்றும் மீட்பு, பேரிடர் தயார்நிலை, பேரிடர் தணிப்பு.

பேரிடர் (Disaster)

இடரின் விளைவாக உண்டாகும் செயலே பேரிடர் (Disaster) என அழைக்கப்படுகிறது. தமது வாழ்வையும் உடமைகளையும் அச்சுறுத்துகிற இடரானது, நம்மால் உணரக்கூடிய இயற்கை நிகழ்வாகக் கருதப்படுகிறது. ஏதாவது ஒரு வாழ்விடப் பரப்பு ஒரு இடரால் தாக்கப்படும் பொழுது அப்பரப்பிலுள்ள அன்றாட வாழ்க்கைத் முறைகள் பாதிப்புக்கு உள்ளாகின்றன. அந்த இடரே பேரிடராக கருதப்படுகிறது.

இயற்கை இடர்

இயற்கை அல்லது மனிதனால் உண்டாக்கப்பட்ட சுற்றுசுழல் மிகுந்த அளவில் மனித வாழ்வுக்கும், உடைமைக்கும் பாதிப்பை ஏற்படுத்தும். இயற்கை நிகழ்வுக்கு இடர் என்று பெயர்.

பேரிடர் (Hazard)

நமது வாழ்வையும் உடமையையும் அச்சுறுத்துகிற நம்மால் உணரக்கூடிய ஒரு இயற்கை நிகழ்வுக்கு இடர் என்று பெயர். இடரின் விளைவாக உண்டாகும் செயலிலே பேரிடர் எனப்படும்.

1. ஊணரக்கூடிய கம்பம் (Phenomenon)

மக்களையோ, அமைப்பையோ (அ) பொருளாதாரத்தையோ அச்சுறுத்தக்கூடிய இந்த சம்பவம் ஏற்படக்கூடிய பேரிடர்

மனித செயல்பாடு மூலமாகவோ (அல்லது) இயற்கையினால் சுற்றுசுழல் பாதிக்கப்படுவதாலோ ஏற்படும்.

இயற்கை பேரிடரை கீழ்கண்டவாறு பிரிக்கலாம். 1. வானிலையியல் பேரிடர்: அ) புயல் (புயல், சூறாவளி, புயல்காற்று சூறாவளிப்புயல், பனிப்புயல்) ஆ) பனிக்கட்டி வீச்சு, இ) வெப்ப அலைகள், 2. வறட்சிகள். அ. புவியியல் பேரிடர்: நிலச்சரிவு, வெள்ளம். 3. புறஅமைப்பு பேரிடர்: நிலநடுக்கம், எரிமலைவெடிப்பு.

படம் 9.1

2. மனித செயல்பாடு :

அ. குடியியல் பிரச்சனை கிளர்ச்சி, கலகம் செய்தல். ஆ. போர்நடவடிக்கை மரபுசார்ந்தது (அ) மரபு சார்பற்றது. இ. அகதிகள், ஈ. விபத்துகள்.

3. மற்றவகையான பேரிடர்கள்

அ. சீர்கெடுதலை அடிப்படையாகக் கொண்டது

(1) சுகாதாரத்தை அழித்தல், (2) சுற்றுசுழலை பாதித்தல், (3) சமூகசேவைகள்.

ஆ. தொழிற்சாலைகள், சீர்குலைவதால்

(1) தொழில்நுட்பம் பாதிக்கப்படல், (2) எண்ணெய் கசிதல், தொழிற்சாலைகள் வெடித்தல், (3) தீவிபத்து, (4) வாயுக்கசிவு, (5) போக்குவரத்து பாதிப்பு.

காரணிகள்

முன்கூட்டியே அறிவித்தல் மற்றும்

பாதிப்புகளின் நிலை பொறுத்து பேரிடர்களை வகைப்படுத்தலாம்.

1. காரணிகள் அல்லது நடைபெறுதல்

அ. இயற்கை காரணிகள்: (எ.டு) நிலநடுக்கம், சூறாவளிப்புயல், எரிமலை வெடிப்புகள்

ஆ. மனிதசெயலினால் கெடுதல் (எ.டு) போர், வேலைநிறுத்த பிரச்சனை அல்லது மற்றமுரண்பாடுகள்.

2. முன்கூட்டியே அறிவித்தல் மூலம்

அ. முன் அறிவிப்பின்றி திடீரென்று ஏற்படுதல்

ஆ. முன்அறிவிப்பு அல்லது எச்சரிக்கையுடன் மெதுவாக செயல்படுதல் (எ.டு) சூறாவளிப்புயல், எரிமலை வெடிப்புகள்.

3. பாதிப்புகளின் நிலை

அ. அதிக அளவில் பாதிப்புகள் குறிப்பிட்ட இடத்தில் கட்டுகளுக்குட்பட்டது.

ஆ. சிறிய அளவில் பாதிப்புகள் குறிப்பிட்ட இடத்திற்குள் அளவிடக்கூடியது.

பேரிடரின் நிலைகள் (Phases of Disaster)

1. எச்சரிக்கை நிலை (Warning phase)

துணைக்கோள்கள் (Satellite) வானிலை ஆராய்ச்சி மையங்கள் மற்றும் புவியியல் நிறுவனங்களின் உதவியால் இப்போது பேரிடர்கள் முன்பே அறிவிக்கப்பட்டு, தேவையான அளவு முன்னெச்சரிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. இந்தநிலைக்கு எச்சரிக்கை நிலை என்று பெயர்.

2. பாதிப்புகள் (அ) விளைவுகளின் காலம் (Period of impacts)

மனித செயலினால், வேலை நிறுத்தம் போன்றவைகளினால் விளைகிறபேரிடரின் அபாய நேர்வுகளை குறைப்பதற்காக நற்பயனைத் தரக்கூடிய திட்டவரைவுகள் மற்றும் செயலாக்கம் ஆகிய பிரதிசெயல் முறைகளும் அடங்கும்.

3. மீட்புநிலை (Rescue phase)

மீட்புபணி பேரிடருக்கு பின் உடனே ஆரம்பிக்கப்பட்டு அந்த சமுதாயம் அல்லது பரப்பு மீண்டும் பழைய நிலைக்கு கொண்டுவரும்வரை தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் அதிகாரத் துறைகள் செயல்படும்.

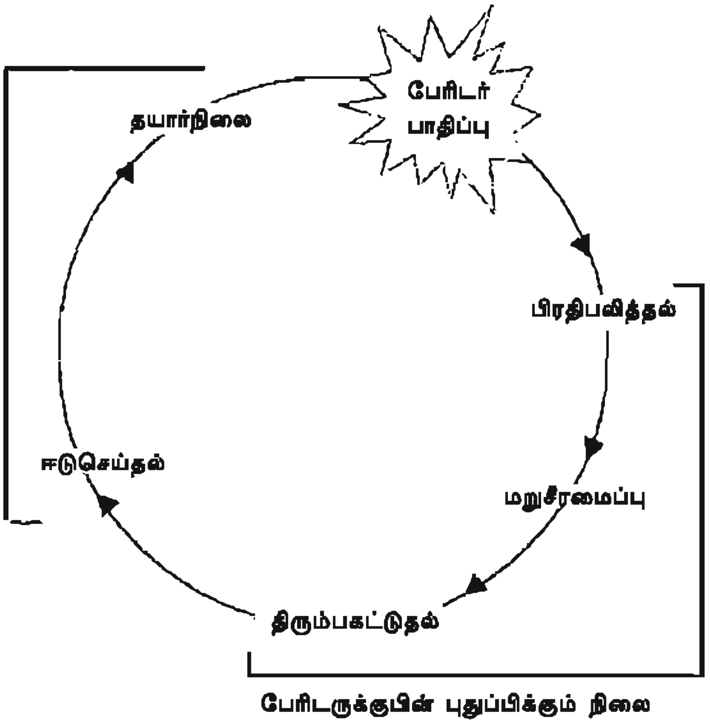
4. நிவாரண நிலை (Relief phase)

தொண்டு நிறுவனங்களின் நிவாரணம் பணியாளர்கள் பாதிப்புகளை கணக்கிட்டு, அவசரத் தேவைகளை திட்டமிட்டு அவைகளை நிறைவுசெய்ய செயலாற்றுதலாகும். வசிக்க இடம் மற்றும் தானியங்கள் கிடைக்காத நிலை அடிப்படை வசதி சமூக பொருளாதார பாதிப்பு, மன அளவில் பாதிப்பு. பொருளாதார பாதிப்புகள்.

பெரிய பேரிடரின் குறைகால பாதிப்புகள் : Short Term effects of major disaster

			முன்னேற்றம்		
பாதிப்பு	நில நடுக்கம்	வெள்ளமற்ற அதிக காற்று	கடல் சீற்றம்	தொடக்க நிலைவெள்ளம்	நிலச் சரிவு
இறப்பு	அதிக அளவு	குறைந்த அளவு	அதிக அளவு	குறைந்த அளவு	அதிக அளவு
கடுமையான காயங்களுக்கு தீவிர சிகிச்சை தேவைப் படுதல்	அதிகம்	மிதமானது	சில	சில	சில
சுகாதார நிலை பாதிக்கப்படுதல்	மோசமானது	மோசமானது	மோசமானது ஆனால் குறிப் பிட்ட இடத்தில் பாதிப்பு	மோசமானது	மோசமானது ஆனால் குறிப்பிட்ட இடத்தில் பாதிப்பு
நீர்நிலை பாதிக்கப்படுதல்	மோசமானது	சிறிய அளவில்	மோசமானது	சிறிய அளவில்	மோசமானது
கழிவுநீர் வெளியேற்று வதில் பாதிப்பு ஏற்படுதல்	மோசமானது	சிறிய அளவில்	மோசமானது	சிறிய அளவில்	மோசமானது
உணவு பற்றாக்குறை	அரிது	மிகக் குறை அரிது	பொதுவாக	பொதுவாக	அரிது

பேரிடருக்கு முன் பாதிப்புகளை குறைக்கும் நிலை



படம் 9.2

பேரிடர் மேலாண்மை (Management) பேரிடர் சுழற்சி

மேலாண்மையின் நோக்கம்

சமூக பொருளாதார வேலைகளை உடனடியாக சீரமைக்க தேவையானவற்றை மேற்கொண்டு உடனே சரிசெய்தலாகும்.

எதிர்கொள்ளத் தயார் நிலை (Alert Period)

பேரிடர் ஏற்படக்கூடிய நேரத்தில் சமுதாயம் பாதிக்கப்படவில்லையென்றாலும், பாதிப்பு மற்றும் அச்சங்களை கண்டுபிடித்து முன்னெச்சரிகைகள் கொடுத்து மதிப்பிடுதலாகும். மதிப்பீடுகள் மூன்று நிலைகளில் நடைபெறும்.

விரைவாக தன்னார்வசேவை மாற்றியமைத்தல்

பேரிடர் செவிலியம் (Disaster Nursing)

பேரிடரினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு செவிலியத்தின் அறிவு, திறமை மற்றும் நடத்தையின் மூலம் செவிலிய மற்றும் மருத்துவ தேவைகளை கண்டுபிடித்து உதவுவதாகும்.

பேரிடர் செவிலியத்தை திட்டமிடுவதில் அடிப்படைக் கொள்கைகள்

N - செவிலியத்திட்டம் முழுமையானதாகவும், ஒருநிலைப்படுத்தக்கூடியதாகவும் இருக்க வேண்டும்.

U - உடலும் மனமும் தயாராக நிலையில் இருத்தல்

R - நிர்வகித்தல், போதித்தல் மற்றும் மேற்பார்வையிடுதலில் பொறுப்பு

S - சமுதாயத்துடன் சேர்ந்து பணியாற்றுவதை ஊக்குவித்தல்

E - பொருத்தமான உடற்பயிற்சி.

பேரிடரினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு செவிலிய பராமரிப்பின் அடிப்படைக் கொள்கைகள்

A - திறமைகளை சூழ்நிலைக்கேற்றவாறு மாற்றியமைத்தல்

C - பேரிடரினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களை கவனித்தல்

C- பாதிக்கப்பட்டவரின் நிலையைக் குறித்த தொடர்ந்த எச்சரிக்கை.

T - சேவை செய்பவர்களுக்கு தனிப்பட்ட விதத்தில் போதித்தல்

S - முக்கிய பராமரிப்பை தேர்ந்தெடுத்தல். பெரிய அளவில் பாதிப்பு, மீட்பு, மாற்றுதல் மற்றும் அடையாளக் குறிகாட்டுதலின் மேலாண்மை

நோக்கங்கள் : பெரிய அளவு பாதிப்பு மேலாண்மையில் Triage மற்றும் அடையாளக் குறி கட்டுதல் செயல்முறைகள் பற்றி விவரித்தல். பெரிய அளவில் விபத்துக்குள்ளானவர் களுக்கான பராமரிப்பு (Mass Casuality management)

பரப்பு பராமரிப்பு (Field Care)

அதிகமாக பாதிக்கப்பட்டவர்களை மருத்துவ பராமரிப்புக்காக எந்த போக்குவரத்து சாதனங்கள் கிடைக்கிறதோ அவைகளைக் கொண்டு உடனே இயக்கவேண்டும். உணவு

மற்றும் பாதுகாப்பு அளிக்கப்படவேண்டும். பாதிக்கப்பட்டவர்களை கண்டறிவதற்கு முதலிடம் கொடுக்கப்படவேண்டும் மற்றும் சவக்கிடங்குக்கு (mortuary) போதுமான இடம் இருக்கவேண்டும். சரியான, மாற்றியமைக்கப்பட்ட கவனிப்பு பாதிக்கப்பட்ட வர்களுக்கு அளிக்கப்படவேண்டும்.

எளிய சிகிச்சை

முக்கோண முதலுதவி (Triage)

விரைவான சிகிச்சை மற்றும் போக்குவரத்து.

Start : Simple Triage Rapid Treatment

உதவிக்கு அப்பாற்பட்டவர்கள்,

காயம்பட்டவர்களுக்கு உதவுபவர்கள்,

காயம்பட்டவர்களுக்கு போக்குவரத்து வசதி,

காயம்பட்டவர்களுக்கு குறைந்த அவசர சிகிச்சை தேவைப்படுபவர்கள்.

முதலிடம் (First priority) : உடனடியாக (சிவப்பு அடையாள குறி) : பாதிக்கப்பட்டவர்கள் உயிருக்கு ஆபத்தான நிலையில் ஆனால் உயிரை பிழைக்கக்கூடிய நிலையில் இருப்பவர்களுக்கு உடனடியாக கவனிக்க வேண்டும் அவர்களுக்கு உடனடியாக அறுவை சிகிச்சை அல்லது உயிர் காப்பாற்றும் முறை.

இரண்டாமிடம்: இடைநிலை (கூர்ந்து கவனித்தல் மஞ்சள்) பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மோசமான நிலையில் காயமடைந்து மேலும் உயிருக்கு ஆபத்தான நிலை போக்குவரத்து சிறிது தாமதித்து இரண்டு மணி நேரத்துக்குள் சிகிச்சையளிக்கப்பட வேண்டும்.

குறைந்த நிலை (Low Priority) காத்திருத்தல் (காயத்துடன் நடத்தல், தாமதித்தல், பச்சை அடையாளக்குறி). கவனிப்பு சிறிது தாமதிக்கப்படலாம். போக்குவரத்து 3 மணி நேரத்துக்கு தாமதிக்கப்படலாம்.

கறுப்பு அடையாளக் குறி (Black tag) : உயிர்விடும் நிலையில் இருப்பவர்கள், இறந்தவர்கள் 100% காயப்பட்டவர்கள், தீப்புண், இருதயம் நின்றுபோதல், அதிகமான தொற்று அதிர்ச்சி.

பொது சுகாதார பிரச்சனை

காயங்கள் மற்றும் இறப்பு

தொற்றுநோய் உணவு மற்றும் நீர்மூலம் பரவும் நோய்கள் காற்று மூலம் பரவும் நோய்கள்.

மனக்கிளர்ச்சி பிரச்சனைகள்

பயம் மற்றும் படபடப்பு

கவனச்சிதைவு

கோபம்

உணர்ச்சியின்மை,

மனஅழுத்தம்

நிலையற்றதன்மை

எரிச்சல்

தொற்றுநோய்களை கண்டறிந்து நோய்களை கட்டுப்படுத்துதல்

உடனடியாக அனைத்து சுகாதார சேவைகளையும் செயல்படுத்த வேண்டும்.

நோய்களை உடனே அழித்து தடுக்கும் நிறுவனங்களை செயல்படுத்த வேண்டும்.

பிளவுகளை கண்டுபிடித்து, முறையான கட்டுப்படுத்தும் நடவடிக்கைகளை கையாள வேண்டும்.

விரைவாக பரவும் நோய்களைப் பற்றிய விவரங்களை ஆராய்தல்.

நோய்த்தடுப்பு மருந்து : சுகாதார நிறுவனங்கள் பொது மக்கள் அரசியலுடன் இணைந்து அனைவருக்கும் நோய்த்தடுப்பு என்றமுறையில் டைபாய்ட், காலரா மற்றும் டெட்டனஸ் போன்ற நோய்களுக்கு தடுப்பூசி மருந்துகளை வழங்க ஏற்பாடு செய்யவேண்டும்.

உணவு (Nutrition)

பேரிடருக்குப்பின் உணவு வழங்குதல் குறித்து மதிப்பிடவேண்டும்.

பாதிக்கப்பட்ட மக்களின் உணவுத்தேவையை மதிப்பிடவேண்டும்.

தினசரி உணவுத்தேவை, மக்கள் தொகை கூட்டத்துக்கு தேவையான உணவு முதலியவற்றைகணக்கிடவேண்டும்.

பாதிப்பட்ட மக்களின் உணவு நிலையை கவனிக்கவேண்டும்.

மறுவாழ்வு (Rehabilitation) : பேரிடருக்குப்பின் உடனே தொடங்கப்படவேண்டும். பாதுகாப்பு அளவீடுகள் (Protection measure)

தண்ணீர் வழங்கிடுதல் அவசரக் காலங்களில் தண்ணீரின் தன்மை மற்றும் தேவைகள் உணரப்படவேண்டும். தண்ணீரை சுத்திகரிப்பதற்கு குளோரின் இடுதல் ஒரு சிறந்த முறையாகும்.

மக்களுக்கு எளிதில் அடையக் கூடிய நிலையில், கட்டுப்படுத்த அதிகாரிகளை தயார்செய்தல். கழிவுநீரை அகற்றுதல் நீர் ஆதாரங்களிலிருந்து சற்று தொலைவில் இருக்க வேண்டும்.

ஆறுகளிலும், நீர்வீழ்ச்சிகளிலும் குளிப்பதும், துவைப்பதும் மற்றும் விலங்குகளை பராமரிப்பது போன்றவற்றை தடுக்கவேண்டும். கிணறும், கிணற்றுநீரும் பாதுகாக்கப் பட்டதா என்பதை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ளவேண்டும்.

கிணற்றின் அளவீடு மற்றும் தண்ணீர் வழங்கிடுதல் பற்றி கணக்கிடவேண்டும்.

நீர் ஏற்றுவதற்கு முன்னால் எல்லா குடிநீர் தொட்டிகளும் சுத்தம் செய்யப்பட்டு தொற்றுநீக்கம் செய்யவேண்டும்.

உணவு பாதுகாப்பு : பேரிடர் நேரங்களில் உணவின் மூலம் பரவும் நோய்களுக்கு முக்கிய காரணம் சுகாதார சீர்கேடு, உணவு வழங்கும் இடங்களில் சமையலறைசுகாதாரம் மிகவும் முக்கியம்.

அடிப்படை துப்புரவு மற்றும் சுகாதாரம் : பல ஒட்டிப்பரவும் நோய்கள் குடிக்கும் தண்ணீரினாலும், உணவு மலத்தினால் மாசுபடுவதினாலும் பரவுகிறது. எனவே சுகாதாரமுறையில் கழிவுகளை அகற்றஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். கழிப்பிடங்கள் பழுதடைந்த இடங்களில் கிடைப்பதைக் கொண்டு கழிப்பிடவசதி செய்யப்படவேண்டும். குளிப்பதற்கு துவைப்பதற்கு, சுத்தம் செய்வதற்கான வசதிகள் செய்து கொடுக்கும் படவேண்டும்.

பூச்சிகளை கட்டுப்படுத்துதல் (Vector Control) : மறுசீரமைப்பு நிலையில், தொற்றுநோயாக கண்டறியக்கூடிய பூச்சிகள் மூலம் பரவும் நோய்களை கட்டுப்படுத்த வேண்டும். முக்கியமாக டெங்கு காய்ச்சல், மலேரியா, லெப்டோபைரோசிஸ், எலிக்காய்ச்சல், பேன்காய்ச்சல் மற்றும் பிளேக் போன்ற நோய்களை கட்டுப்படுத்த வேண்டும். வெள்ளநீரில் கொசுக்களின் இனப்பெருக்கம் நடைபெற வாய்ப்புள்ளது.

பேரிடரில் தயார்நிலையில் பங்கு : தேவையானவைகளை வரிசைப்படுத்துதல். எதிர்கொள்ள தயாராக இருத்தல். குறிப்பிட்ட இடங்களில் பேரிடர் நிகழ்வுகளைப் பற்றி போதித்தல். பேரிடருக்கு உதவ பயிற்சியளித்தல். மோசமான மக்களுக்கு போதித்தல். செவிலியர் நல்ல சூழ்நிலையை உருவாக்க வேண்டும். சுற்றுப்புறஇடர்களை மதிப்பிடவேண்டும். சமுதாய ஆதாரங்களை தெரிந்துகொள்ள வேண்டும். உடலளவில் தயாராக இருத்தல். வேலை செய்ய தயார்நிலை. சமுதாய தயார்நிலையில் இருத்தல் போன்றவை.

9.1. இயற்கை பேரிழப்பு (Natural Calamities)

9.1.1. வெள்ளப் பெருக்குகள் (Floods)

ஒரு ஆறு அல்லது சிற்றோடை போன்றவற்றின் வடிநிலத்திற்குட்பட்டப்பரப்பில் பல நாட்களுக்குப் பொழிகிறமழையினால் அந்த ஆறு சிற்றோடையில் நீர் கரைபுரண்டு வழிந்தோடுகிறது. அவ்வாறு வழிந்தோடுகிறநீர் அதைச்சுற்றி அமைந்துள்ள நிலப்பரப்பை மூழ்கடித்து விடுகிறது.

முன்னெச்சரிக்கையாக செய்யப்படவேண்டியது: நகர அமைப்பில் அரசாங்கத்தின் பொறுப்பு, ஒவ்வொருவரும் தாங்கள் வசிக்கும் இடங்களில் ஏற்படக் கூடிய பாதிப்புகள் குறித்து அறிந்திருக்கவேண்டும். (எ.டு) அணைக்கட்டுக்கு அருகில் வாழும் மக்களுக்கு அணைஉடைவதால் ஏற்படும் பாதிப்பு பற்றி சிறப்பு எச்சரிக்கை கொடுக்கப்பட வேண்டும். வெள்ளப்பெருக்கு மற்றும் கடல் அலைப்பற்றி முன் அறிவிப்பு மிகவும் கடினம், குறிப்பிட்ட விழிப்புணர்வு (அ) முன்னெச்சரிக்கையுடன் இருக்கும்போதே அதே வருடத்தில் சூறாவளி மற்றும் புயல்காற்று பாதிக்கலாம். அவைகள் எப்போதும் வருவதற்கு பல மணி நேரங்களுக்கு முன்னால் அறிவிக்கப்படலாம்.

வெள்ளப்பெருக்கின்போது

மின்சாதன இணைப்புகள் அனைத்தையும் துண்டித்துவிடவேண்டும்.

மக்களையும், உடைமைகளையும் பாதுகாக்க வேண்டும். முடிந்த அளவுக்கு சொந்த உடைமைகளை மேல்தளத்திற்கோ அல்லது உயரத்தில் இருக்கும் அறைகளிலோ வைக்கவேண்டும்.

தண்ணீர் மாசுபடுதலைக் குறித்து எச்சரிக்கையாக இருக்கவேண்டும். அதின் மணமோ, நிறமோ மற்றும் சுவையோ மாற்றப்பட்டிருப்பதை அறிய வேண்டும். மக்கள்தொகை அதிகம் உள்ளபகுதிகளை உள்ளூர் நிறுவனங்களின் துணையுடன் அப்புறப்படுத்த வேண்டும்.

வெள்ளப்பெருக்கிற்குபின்

- உள்ளூர் அதிகாரிகள் கட்டிடங்கள் தண்ணீரால் பாதிக்கப்படவில்லை என்பதை நிர்ணயம் செய்தபிறகுதான் மக்கள் வெள்ளப் பெருக்கிற்கு பிறகு தங்கள் வீடுகளுக்கு செல்லவேண்டும். இதன் முக்கியத்துவம்,
- குடிக்கும் தண்ணீர் பாதுகாப்பானது என்பதை நிச்சயப்படுத்தும் வரைமுறை.
- வெள்ளத்தில் முழ்கிய அறைகளை சுத்தம் செய்து தொற்றுநீக்கம் செய்யவேண்டும்.
- சமையல் அறையில் பயன்படுத்தக்கூடாது. அனைத்து பாத்திரங்களையும் சுத்தம் செய்து தொற்று நீக்கம் செய்ய வேண்டும்.
- தண்ணீரில் (அ) தண்ணீருக்கு அருகில் உள்ள பொருட்களையோ (அ) குளிர்சாதனப் பெட்டியில் வைக்கப்பட்ட உணவுப்பொருட்களையோ தவிர்க்க வேண்டும்.
- வீணாக்கப்பட்ட பொருட்களை பயன்படுத்தாதே. (பானங்கள், மருந்துகள், அழகுசாதனப் பொருட்கள்.

9.1.2. புயல், புயல்காற்று மற்றும் சூறாவளிக்காற்று

புயல் (Strom) : அதிகமானமழை, அழுத்தத்துடன் கூடிய காற்று, எப்போதும் இடி மற்றும் மின்னலுடன் கூடிய தட்பவெட்பநிலை புயல் எனப்படும்.

சூறாவளிக்காற்று (Tornadoes) : அதிவேக வலுவான உயர்ந்த அழுத்தத்துடன் கூடிய காற்று, மேலும் அதிகமான பாதிப்புகளை ஏற்படுத்தும்.

முன்னதாக செய்யபடவேண்டியவை

- அவசரக்காலத்திற்கு முன்னதாகவே, அடித்தளம் அல்லது ஒதுக்குபுறம் சரியானநிலையில் வசிப்பதற்கு ஏற்றதாக முன்னமே தெரிந்துகொள்ளவேண்டும்.
- புயல்காற்றினால் ஏற்படும் பாதிப்புகளை குறைத்தல் சாய்ந்து பட்டுப்போன மரங்களை வெட்டுதல், மரக்கிளைகளை வெட்டுதல், மேல்கூரையின் நிலை மற்றும் தரைப்பரப்பின் நிலையை அடிக்கடி கண்காணித்தல்.
- குடும்பத்திற்கு முதலுதவிப் பெட்டி ஒன்றைதயார்செய்ய வேண்டும்.

அவசரக் காலங்களில் (During Emergence)

- அதிகாரிகளிடமிருந்து வரும் செய்திகள் மற்றும் அறிவுரைகளைக் கேட்க வேண்டும்.

- புயல் எச்சரிக்கை அறிவித்த பின்னர் கார் அல்லது படகுகளில் பயணம் செய்ய கூடாது.
- அதிகாரிகள் கேட்டுக்கொண்டால் தேவையானவற்றை எடுத்துக் கொண்டு வீடுகளை காலிசெய்ய வேண்டும்.
- ஜன்னல் பலகணி மற்றும் கதவுகள் மற்றும் மின்சாதனப் பொருட்களின் மூலம் கடத்தப்படுவதால் மின் இணைப்பை துண்டித்து விடு.
- எந்த மின்சாதனப் பொருட்களையும், தொலை பேசியையும் பயன்படுத்த கூடாது.
- வெளியில் இருப்பவர்கள்:

  கட்டிடங்களில் இருக்கலாம் (ஒரு போதும் மரத்துக்குக் கீழ் நிற்ககூடாது)

  படகிற்கு வெளியில் இருந்தால் கடற்கரைக்கு வந்துவிடவேண்டும்.

  வேலி அல்லது மின்கடத்திகளுக்கு தொலைவில் இருக்க வேண்டும்.

  நீண்டநேரம் நிற்பதற்குப் பதிலாக முழங்காற் படியிட்டு அமரலாம்.

அவசரக் காலத்துக்குப்பின்

புயல் ஓய்ந்த பின்

- உள்ளூர் அதிகாரிகள் கூறுவதை பின்பற்ற வேண்டும்.
- வீட்டிற்குள்ளேயேஇருக்க வேண்டும். பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளுக்கு செல்ல வேண்டும்.
- எச்சரிக்கையை எவ்வளவு விரைவாக முடியுமோ அவ்வளவு விரைவாக கொடு.
- காயப்பட்டவர்களுக்கு முதலுதவி கொடு.
- குடிதண்ணீர் பாதுகாப்பானதா என்பதை உறுதிப்படுத்திக்கொள் மற்றும் குளிர்சாதனப் பெட்டியிலும் உறைநிலையிலும் இருக்கும் பொருட்களை பரிசோதித்துப்பார்.
- வசிக்கும் இடங்களில் மேற்கூரை ஏதேனும் விழும் அபாயம் இருந்தால் உதவியாட்கள் இருக்கிறார்களா என்பதை பார்த்துக் கொள்.

9.1.3. நிலநடுக்கம் (Earthquakes)

பூமியின் மேற்பரப்பின் ஏற்படும் அசைவுகளில் நிலப்பரப்பு நடுங்குவதை நிலநடுக்கம் என்கிறோம்.

முன்னெச்சரிக்கையாக கையாளப்படவேண்டியவை

- நகரகட்டமைப்பு திட்டத்தின்படி பாதிக்கப்படக்கூடிய பகுதிகளை ஆராய்ந்த பின் கட்டவேண்டும்.
- வீட்டிலுள்ள மின் மற்றும் வாயு இணைப்புக் குழாய்கள் சரியாகப் பொருத்தப் பட்டுள்ளதா என்பதை நிச்சயப்படுத்திக் கொள்.
- உயரமான பகுதிகளில் கனமான பொருட்களையோ, சாதனங்களையோ சேர்த்து வைப்பதை தவிர்க்க வேண்டும்.

- குடும்பம் முழுவதையும் வெளியேற்றுவதற்கும், மற்றும் முழுகுடும்பத்தினருக்கும் நிலநடுக்கத்தின் போது என்ன செய்யவேண்டும் என்பது தெரிந்திருக்கிறதா என்று நிச்சயப்படுத்திக்கொள்ள வேண்டும்.
- குடும்ப முதலுதவிப் பெட்டியை தயார் செய்து கொள்ள வேண்டும்.

நிலநடுக்கத்தின் போது கவனிக்க வேண்டியவை

- மக்களை அமைதியாக பதற்றமற்றநிலையில் பாதுகாக்க வேண்டும்.
- வீட்டிற்குள்ளேயே இருப்பவர்கள் கட்டிடத்தின் நடுப்பகுதியில் தங்கி இருக்க வேண்டும்.
- படிகட்டுகளை விட்டு தொலைவில் இருக்க வேண்டும். ஏனென்றால் அவைகள் திடீரென்று உடைந்து விழலாம்.
- வீட்டிற்கு வெளியே இருப்பவர்கள் கட்டிடங்களின் சுவர் இடிந்து விழாதபடிக்கு கட்டிடங்களுக்கு தொலைவில் இருக்க வேண்டும் மற்றும் மின் கம்பங்களுக்கும் தொலைவில் இருக்க வேண்டும்.
- வாகனத்திற்குள்ளேயே இருப்பவர்கள் வாகனத்தை பாலம் மற்றும் கட்டிடங்களுக்கு தொலைவில் நிறுத்த வேண்டும்.

நிலநடுக்கத்திற்குப் பின்

- அதிகாரிகளின் ஆணைகளைப்பின்பற்று
- பாதிக்கப்பட்ட கட்டிங்களுக்குப்பின் செல்லாதே, திடீரென அசைவுகள் எந்த நேரத்திலும் ஏற்படலாம்.
- காயமடைந்தவர்களுக்கு முதலுதவி கொடு. நீர், மற்றும் குழாய்கள் வெடித்தல் போன்றவற்றிற்கு அவசர சேவைகளை முன்னெச்சரிக்கையாக வைத்துக்கொள்ள.
- பாதிக்கப்பட்ட பகுதியை தேவையில்லாமல் பார்வையிடாதே. இது மீட்புப்பணியை தாமதிப்படுத்தலாம்.
- கையில் வானொலி மற்றும் அவசரத் தேவை பொருட்களை வைத்துக்கொள்.
- குடிக்கும் தண்ணீர் பாதுகாப்பானதா மற்றும் வீட்டில் சேமித்து வைக்கப்பட்டிருக்கும் உணவு உண்பதற்கு ஏற்றதா என்பதை நிச்சயப்படுத்திக் கொள்.

9.1.4. விஷவாயுக்களின் மேகங்கள் (Couds of taxicfutures)

முன்னெச்சரிக்கையாக கையாளப்படவேண்டியவை

- மோசனமான பகுதிகளில் வசிக்கும் மக்கள்.
- காலிசெய்வதற்குரிய திட்டங்களையும், வசதிகளையும் கண்டுபிடித்தல்.
- அவசரகால அடையாள அறிவிப்புகளை பழகிக்கொள்ளவேண்டும்.
- வீட்டின் கதவு, ஜன்னல்களை இறுக்கமாக விரைவாக பூட்டவேண்டும்.
- குடும்பத்தின் அவசரத்திற்கு தேவையானவற்றைதயாராக வைத்துக்கொள்ள வேண்டும்.

அவசரகாலங்களில்

- தொலைபேசியை பயன்படுத்தாதே. தொலைபேசி இணைப்புகளை மீட்பு தேவைக்காக விட்டுவிடவேண்டும்.
- வானொலி மற்றும் மற்றதொடர்புகளிலிருந்து வரும் அறிவிப்புகளைக் கேட்க வேண்டும்.
- வானொலி மற்றும் ஒலிபெருக்கிகளில் சொல்லும் அறிவுரைகளை பின்பற்று. கதவு மற்றும் சன்னல்களை மூடு. காற்று அறைக்குள் நுழைவதை தடுத்துநிறுத்து.
- கதவு மற்றம் சன்னல்களில் காணப்படும் பிளவுகளை ஒட்டும் பிளாஸ்திரி கொண்டு மூடவேண்டும்.
- தண்ணீர் தேக்கி வைத்து கொள்ள வேண்டும்.
- காற்றோட்ட மற்றும் காற்று கடத்திகளை நிறுத்த வேண்டும்.

அவசரகாலத்திற்குபின்

பாதிப்பு நீடிக்கும்வரை அதிகாரிகளின் அறிவுரையின்படி வெளியில் எங்கும் செல்லக்கூடாது. மாசுபடுத்தாத முறைகளை பின்பற்றுவது முக்கியம்.

9.2. மனித ஆக்க பேரிடர்கள்

மனித தவறுகள் அல்லது வேண்டுமென்றேசெய்யப்படும் செயல்கள் பேரழிவை ஏற்படுத்தும். மனித ஆக்க பேரிடர்களை 3 வகைகளாக பிரிக்கலாம்:

9.2.1. திடீரென்று ஏற்படும் பேரிடர்

டிசம்பர் 3, 1984 அன்று போபால் தொழிற்சாலையில் ஏற்பட்ட மீத்தேல் ஐசோசைனேட் (MIC) வாயு கசிவு நிகழ்வு மிக மோசமான பேரிடராக கருதப்படுகிறது. நிலத்தினடியில் தொட்டிகளில் சேமித்து வைத்திருந்த மீத்தேல் ஐசோசைனேட் வாயு நீருடன் கலந்து மாசடைந்து, அதனால் எழுந்த வேதியல் எதிர்வினை செயலை ஒட்டி, வாயு அழுத்தம் அதிகரித்தது. தொடர்ந்து அதிலிருந்து நச்சுவாயு கசிய தொடங்கியது. அந்த நேரத்தில் பொது மக்களுக்காக எந்த ஒரு முன்னெச்சரிக்கையோ வழிநடத்துதலோ உடனே அறிவிக்கப்படவில்லை. சுமார் 2 மில்லியன் மக்கள் இந்த வாயுக் கசிவினால் பாதிக்கப்பட்டனர். அதில் 3000 பேர் இறப்புக்குள்ளாயினர்.

இரண்டாவது எடுத்துக்காட்டு

1986ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் 26ம் நாள் ரஷ்யாவில் செர்னோபைல் என்னும் இடத்தில் அணுஉலை வெடித்து மிக மோசனமான விளைவுகளை ஏற்படுத்தியது. கதிரியக்க எரிபொருள் போல் வெடித்துச் சிதறியது.

9.2.2. இரகசியமான பேரிடர் (Insidious disasters)

வேதி மற்றும் அணு தொழிலகம் மற்றும் ஆராய்ச்சி ஆய்வகங்கள் போன்றவற்றிலிருந்தும் பேரிடர் அச்சுறுத்தல்கள் பெரிய அளவில் காற்று, மண் மற்றும் நிலத்தடிநீர் ஆகியவற்றில் உள்ளன. வேதித்தாவரங்களிலிருந்து வெளியாகும் நச்சுகழிவுகள் ஆறுகள் மற்றும் வேறு நீர் ஆதாரங்களில் கலக்கின்றன.

இன்னொரு வடிவத்தில் நீண்ட நாட்களாக தொடர்ந்து கொண்டிருக்கும் மனித ஆக்கத்தினால் ஏற்படும் பேரிடர் உலகம் வெப்பமயமாதல், சுற்றுசுழலில் எரிபொருட்கள் எரிக்கப்படுவதால் குளோரோ ஃபுளோரோ ஹைட்ரோ கார்பன் (CFC) போன்றவாயுக்கள் ஓசோனுடன் விளைபுரிந்து அதன் அடர்த்தி குறைகிறது.

9.2.3. போர் மற்றும் குடியியல் முரண்பாடுகள்

எடுத்துக்காட்டாக அண்மையில் நடந்த நிகழ்வு நியூயார்க் நகரில் உள்ள உலக வணிக மையத்தில் உள்ள டுவின் கோபுரம் தாக்கப்பட்டதால் 6000 மக்கள் உயிரிழந்தனர் மற்றும் ஆயிரக்கணக்கானோர் காயமடைந்தனர். இந்திய குடிமக்களாகிய நாம், மனித ஆக்கு பேரிடரை தடுக்க முதன்மையாக இந்த மாதிரி நிகழ்வுகள் நிகழாமல் தடுக்கவேண்டும். ஆனால் தீ, வெடித்தல், சாம்பல் மற்றும் திடீரென்று வெளியாகும் வேதிப்பொருட்கள் மற்றும் கதிரியக்கங்களினாலும் பேரிடர் ஏற்படலாம்.

9.3. தயாராகுவதில் செவிலியரின் பங்கு

பேரிடர் மேலாண்மையை எதிர்கொள்ளுதல்

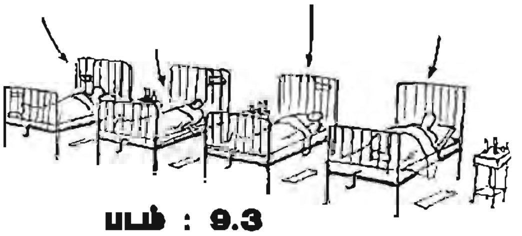
பேரிடர் மற்றும் மறு சீரமைப்பை கண்டறிதல்,. தட்ப வெப்பநிலையில் மாற்றம், நாட்டில் உணவு பாதுகாப்பு பற்றிய அச்சம்.

இயற்கை சூழல் மற்றும் சுகாதாரத்தை நிலைநிறுத்துதல்.

சுற்று சுழலின் மோசமான தன்மையை கண்டறிந்து அதை சரிசெய்தல்.

பாதிப்புகளை ஆராய்தல், அதிகாரிகளை கண்காணித்தல். பயிற்சி மற்றும் கட்டிடங்களின் தரம்.

புதிய வளர்ந்துவரும் தொழில் நுட்பங்களைப் பயன்படுத்தி மதிப்பிடுதல், கணக்கிடுதல், தீர்மானித்தல், முன்னெச்சரிக்கை மற்றும் தொடர்பு சாதனங்களின் மூலம் செய்தியனுப்புதல் போன்றவற்றின் மூலம் உயிர்ச்சேதத்தை குறைக்கலாம். சமுதாயம், தடுப்பு மற்றும் தயாரான நிலையில் பெருகுதல்.



படம் : 9.3

மருத்துவமனை அளவில் தயார் நிலை (Preparedness at hospital level)

பேரிடரின் காரனமாக ஏற்படும் பிரச்சனையில் மனித சுகாதாரத்தை நிலைநிறுத்தவும், உயிரை காப்பாற்றவும், ஊனங்களை குறைப்பதற்கும் மருத்துவமனை தயார்நிலை மிகவும் முக்கியம்.

1. ஒரு நல்ல வரையறுக்கப்பட்ட மருத்துவம், செவிலியத்துறைமற்றும் பேரிடரில் உதவி புரியும் சமுதாயத்தலைவர்கள் அடங்கிய குழு எச்சரிக்கையுடன் இருக்க வேண்டும்.

2. ஒவ்வொரு மருத்துவமனையிலும் குறைந்தது 50 காயமடைந்தவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் வசதி நிறைந்த அலமாரி மருந்துகள் பாதுகாக்க படவேண்டும். அதாவது தினசரி அவசர தேவைகளை தவிர.

3. எல்லா மருத்துவமனையிலும் பேரிடரை சமாளிக்கத் கொள்கைகள் வரையறுக்கப் படவேண்டும்.

அ. கூடுதல் மருத்துவ மற்றும் செவிலியப் பணியாளர்கள் மற்றபகுதியில் இருந்து அவசரப்பகுதிக்கு அனுப்பப்படவேண்டும்.

ஆ. பாதிக்கப்பட்டவர்களை உடனே அவசர சிகிச்சை பிரிவுக்கு மாற்ற மருத்துவமனை வாயிலில் (Trollers) டிராலி நபர்கள் இருக்கவேண்டும்.

இ) பேரிடருக்கான அலமாரிகள் திறந்து வைக்கப்படவேண்டும் மற்றும் உள்ளிருக்கும் தேவையான கருவிகளை பரிசோதித்து வைக்கவேண்டும்.

ஈ) சம்மந்தப்பட்ட அனைத்து அதிகாரிகளுக்கும் செய்தி அனுப்பப்படவேண்டும்.

4. பேரிடர் ஆயத்தக்குழு மக்களும், அரசாங்கமும் எந்தநேரத்திலும் எதிர்கொள்ளத் தயாராக இருத்தல் வேண்டும். ஏனெனில் பேரிடர்கள் காத்திருப்பதில்லை. உங்கள் இடத்தில் நிகழக்கூடிய பேரிடரை எதிர்கொள்ள தயாராக இருக்கவேண்டும். அதுவே எவ்விதமான இடர்களையும் எதிர்கொள்ள உதவிகரமானதாக அமையும். அச்சுறுத்தக் கூடிய நிலையில் யார், எதை, எங்கு மற்றும் எப்போது செய்ய வேண்டும் என்பதை தெரிந்திருக்கவேண்டும்.

5. ஒவ்வொரு மருத்துவமனையும் எளிதான முறையில் வரையறுக்கப்பட்ட பேரிடர் திட்டத்தை கையாளவேண்டும்.

மருத்துவனையில் பேரிடர் திட்டம் (Hospital digasterplan) : பேரிடர் நேரங்களில் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு சிகிச்சையளிக்க. மதிப்பீடு திட்டம் அமைக்கப்படவேண்டும்.

மருத்துவமனையில் பேரிடர் திட்டத்தின் நோக்கம் : எந்த மருத்துவமனையிலும் பேரிடர் திட்டத்தின் உடனடி நோக்கம் எந்த சூழ்நிலையிலும் கிடைக்கக்கூடிய சிறந்த மருத்துவசிகிச்சையின் மூலம் பல்உயிர்களை காப்பாற்றுதலாகும்.

எதிர்பார்க்கப்படும் பேரிடரின் வகை : ஒவ்வொரு மருத்துவமனையும் அவர்களுடைய எல்லைக்குள் ஏற்படக்கூடிய பேரிடர் குறித்து அறிந்திருக்க வேண்டும். (எடு) வாகன விபத்துகள், புயல், வெள்ளப்பெருக்கு நிலநடுக்கம், தீவிரவாத செயல்.

கையாளப்படக்கூடிய பிரச்சனைகள் (Problems to be handled)

காயமடைந்தவர்களை மருத்துவமனைக்கு அழைத்து செல்ல போக்குவரத்து வசதி.

சரியான மருத்துவ, கவனிப்பு அளித்தல். தொற்றுநோய்களை தடுப்பதற்கான போதனை.

பேரிடர் குழுக்கள் (Disaster Committees) : மருத்துவமனையில் பேரிடர் குழு மருத்துவ மேலதிகாரியை குழுத்தலைவராகக் கொண்டு இயங்கவேண்டும்.

கட்டுப்பாட்டு மையம் / அறை : ஒவ்வொரு மருத்துவமனையும் பேரிடர் நிகழ்வின்போது மருத்துவமனை கட்டுப்பாட்டு அறைபற்றி தெரிந்துவைத்திருக்க வேண்டும்.

திட்டத்தை செயலாற்றுதல் (Activating the plan) : நம்பத்தகுந்த ஆதாரங்களுடன் செய்தி கிடைத்தவுடன் பணியில் இருக்கும் மருத்துவ அலுவலர் அவசர சிகிச்சை திட்டத்தை செயலாற்றவேண்டும். (அ) செயல்படுத்த வேண்டும்.

வரவேற்பு மையம் (Reception centre) : பேரிடர் காலங்களில் ஒவ்வொரு மருத்துவமனையும் வரவேற்பு அறையை தெரிந்து வைத்திருக்க வேண்டும்.

முதலுதவி மற்றும் கண்டறிதல் : ஒவ்வொரு மருத்துவமனையும் முதலுதவி மற்றும் பேரிடரில் அவசரசிகிச்சைக்குரிய வர்களை கண்டறியும் திட்டத்தை வைத்திருக்க வேண்டும்.

அவசர சிகிச்சை அட்டவணை (Casualty Flow Chart) : ஒவ்வொரு மருத்துவமனையிலும் அவசர சிகிச்சை அட்டவணை வைத்திருக்க வேண்டும்.

கூடுதல் படுக்கை வசதி (Additional bed space) : மருத்துவமனையில் பேரிடரில் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு சிகிச்சையளிப்பதற்கு கூடுதல் படுக்கை வசதிக்கான இடம் இருக்கவேண்டும்.

துணிகள் சேமிப்பு அறை : பேரிடர் நேரத்தில் படுக்கை துணிகளை பயன்படுத்த சேமித்து வைக்க தனி அறைவேண்டும்.

அவசர இரத்த வங்கி (Emergency blood bank) : கிடைக்கக்கூடிய அனைத்து வகையான இரத்தமும் சேகரித்து வைக்க ஏற்பாடுகள் செய்யப்படவேண்டும்.

பணியாளர்கள் (Staff) : மருத்துவ பணியாளர்களுடன், மருத்துவம் சார்ந்த மற்றபணியாளர்களின் உதவியையும் இந்த அவசர சிகிச்சையில் சேர்த்துக் கொள்ளலாம். செவிலியப் பணியாளர்கள் (Nursing Staff) மற்றும் செவிலிய மேலதிகாரி செவிலியத் தொகுதியை உருவாக்க வேண்டும்.

ஆவணமையங்கள் (Document centres) : பேரிடர் நேரங்களில் ஆவண மையங்களுக்கு சரியான இடம் தெரிந்திருக்க வேண்டும்.

தகவல் சேவைகள் (Information Service) : மருத்துவமேலதிகாரி தகவல் அறிவிப்பாளராக பணி செய்வார். பதிப்பாளர் களுக்கும், அரசாங்கத்துக்கும் செய்திகள் இவர் மூலமாகத்தான் கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

பேரிடர் பயிற்சி :

திட்டங்களுக்கு சீரான பயிற்சிகள் முக்கியம் இல்லையென்றால் அவைகள் பேப்பரில் மட்டும்தான் இருக்கும். எனவே ஒவ்வொரு மருத்துவமனையும் பேரிடருக்காக எளிதான முறையில் வரையறுக்கப்பட்ட திட்டங்களை தயாரிப்பது முக்கியம். செவிலியர் சேவை பேரிடர் குழுவின் அங்கமாக இருக்கவேண்டும். திட்டமிடப்பட்ட பயிற்சிகளில் பேரிடர் திட்டங்கள் வருடத்திற்கு இரண்டு முறையாவது செயல்படுத்தக் கூடியதாக இருக்கவேண்டும்.

9.4. பேரிடர் மேலாண்மையில் மறுசீரமைப்பு நிலை

பேரிடர், என்றவார்த்தை பல செவிலியர் இருதயத்தில் படபடப்பை (anxiety) உண்டாக்கக்கூடியது இதற்கு ஒரு காரணம், பல செவிலியர் அவசரசிகிச்சையில் சிறப்பு பயிற்சி பெற்று இருந்தாலும் கூட பேரிடர் சமயத்தில் நல்லமுறையில் வேலை செய்ய திறமையற்றவர்களாக இருக்கலாம். இந்த திறமை மற்றும் நம்பிக்கையற்றதன்மை காணப்படுவதால் சிலருக்கு பேரிடர் நேரத்தில் சரியாக வேலை செய்வதற்கு பயிற்சி அல்லது கல்விஅறிவு வேண்டியதாயிருக்கிறது.

மறுசீரமைப்பு நிலை (Rehabilitation Phase) : மறுசீரமைப்பு அல்லது புணர்வாழ்வு என்பது, பாதிக்கப்பட்டவர்கள் தங்களுடைய பழைய நிலைக்கு திரும்புதல் மற்றும் சரியான வாழ்க்கையை நிர்ணயிக்க எடுத்துக்கொள்ளும் நேரமாகும். பேரிடரின் வகை மற்றும் பாதிக்கப்பட்ட மக்களைப் பொறுத்து இதற்கு பல வாரங்கள் முதல் வருடங்கள் கூட தேவைப்படலாம். மறுசீரமைப்பு அல்லது புணர்வாழ்வு ஒருவர் கிளர்ச்சியற்ற முறையில் உதவியை பெறுவதாகும். இரண்டாவதாக முன்பு இருந்ததைவிட நல்லமுறையில் சமுதாயத்தை மாற்றியமைப்பதாகும்.

மறுசீரமைப்பு நிலையில் அடங்கியுள்ள பகுதிகள் (Components of Retiabilitative Stage)

சமுதாயத்தின் முக்கியதுவத்தை மீட்டெடுத்தல். சமுதாய ஆணைகளை மீண்டும் நிலைநிறத்துதல்.

பாதிக்கப்பட்டவர்களின் பொருளாதார தேவைகளை சந்தித்தல். பாதிக்கப்பட்ட சமுதாயத்தை சரிசெய்தல்.

பாதிக்கப்பட்டவைகளை தொடர்ந்து மதிப்பீடு செய்தல். உள்ளூர், மாநில மற்றும் ஒப்பந்த உதவிகளை முயற்சித்து பெறுதல்.

தடுப்புமுறைகளை ஊக்கப்படுத்துதல்.

இந்த நிலையில் உதவியாளர்கள் தேவை

நீண்டகால பொருளாதார தேவை.

தொழில்நுட்ப உதவிகளை கீழ்கண்டவைகளின் மூலம் அளித்தல்.

வெளிநாட்டு அரசுகள், உலகவங்கி.

பன்னாட்டு உதவி. உள்ளூர் நிறுவனங்கள்.

மறுசீரமைப்பு நிலையில் மனநிலை தோற்றங்கள்

மனநிலை கவனிப்பு கீழ்கண்டவர்களின் மூலம் நிவர்த்தி செய்யப்படவேண்டும்.

குடும்ப நபர்களின் ஆதரவு

பாமர சுயசேவை புரிபவர்கள்

சுகாதாரதுறைஅலுவலர்கள்

மனநிலை சுகாதார பணியாளர்கள்

மனநல நிபுணர்கள் (மருத்துவர் கள்) சிறப்பு பயிற்சி பெற்றமனநல செவிலியர்கள், உளவியல் நிபுணர், சமூகபணியாளர்கள்.

படம். 9.4

மனநல பராமரிப்பு பணியாளர் கள் முக்கியமான கலந்துரையாடு வதிலும், மேற்பார்வையிடுவதிலும் தங்களை ஈடுபடுத்திக் கொள்வார் கள். அந்த நேரத்தில் மறுப்பு, அடக்குதல் போன்ற தன்னைப் பற்றிய மதிப்பீட்டு உத்திகள் கீழ்கண்டவைகளால் மாற்றப்படும் அவை:

சோர்வு	மனஅழுத்தம்
கோபம்	பயம்
காயமடைந்தபின் நரம்புதளர்ச்சி	உடல்மன சுகவீனம்
அதிகமான உடல்நலம் பாதிக்கப்படல்	பேரிடரைப்பற்றிய உயர்வான மற்றும் தாழ்வான கற்பனை
கோபம் இவர்களிடம் காணப்படுதல்	சிறுபான்மைக்குழு
நகரத் தலைவர்கள்	பராமரிப்பு கொடுப்பவர்கள்
அரசாங்கங்கள்.	

மறுசீரமைப்பில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் : குடும்பத்தில் புதிய சமநிலை மற்றும் சமூகஉறவுகள் ஏற்படும். மக்களுடைய உறவுமுறையில் நடத்தை, மதிப்பீடுகள் மற்றும் கோட்பாடுகளில் மாற்றங்கள் ஏற்படும்.

பலபொருளாதார நிலைகளில் வாழ்க்கை முறையில் மாற்றங்கள். மேலும் முன்பு இருப்பதைவிட குறைவான தரம் ஏற்படலாம்.

மறுசீரமைப்பில் செய்திஅனுப்பும்முறை : செய்தி அனுப்புவதின் நோக்கங்கள் கீழ்கண்டவைகளாக இருக்கவேண்டும். சுழற்சிமுறையில் பேரிடர் பற்றிய கருத்துகள்

சமுதாய வளர்ச்சி பற்றிய அறிக்கை சமுதாய மீட்பின் தேவைகளை தெரிந்தெடுத்தல். பேரிடர் பாதிப்பை பற்றிய முழுமையான செய்தி பாதிப்புகள்.

9.5. புணர்வாழ்வு மற்றும் மறுசீரமைப்பில் திட்டமிடுதல்: நிலநடுக்கம் (Eath quake) : குஜராத்தில் ஏற்பட்ட நிலநடுக்கத்தைபற்றி பெரிய அளவில் இந்திய செஞ்சிலுவை சங்கத்தினரிடம் கலந்துரையாடல் நடத்தப்பட்டது. அதாவது நீண்டகால சுகாதாரதிட்டம், திரும்ப கட்டுதல், பேரிடருக்கு ஆயத்தப்படல் மற்றும் பேரிடர் நிவாரணம், நிறுவனங்களில் வளர்ச்சி மற்றும் நாட்டின் உதவிநிலைக் குறித்து பேசப்பட்டது.

மறுசீரமைப்பு என்பது தற்காலிக பொது வசதிகளை அளித்தல் மற்றும் வீடுகட்டுவதற்காக நிலுவைத்தொகை வழங்குதல் போன்றதாகும்.

முக்கிய பிரச்சனைகள் : இறப்பு, காயங்கள் மற்றும் ஊனங்கள் ஏற்படுதல்

குடிநீர், ஆகாரம் (உணவு) கழிவுகளை அகற்றுதல் மற்றும் நோய்மற்றும் சுகவீன கவனிப்பு கிடைக்கக் கூடிய சூழலில் பேரிடரினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு தற்காலிகமான வசிக்கும் இடம் கொடுக்க திட்டமிடப்படவேண்டும்.

உடல்நல கவனிப்பு தேவையான வசதிகள் அளிக்கப்படவேண்டும்

பலநோய்களிலிருந்து காப்பாற்றுவதற்கு திட்டங்கள் வகுக்கப்படவேண்டும்

பேரிடரில் மனநலத்தை தொடர்பு படுத்துவது அடுத்த பிரச்சனை பல காரணங்கள் அதாவது, நெருங்கியவர்களை இழத்தல் மற்றும் வாழ்க்கை தரத்தின் மாற்றத்தால் ஏற்படும் அதிக மனஅழுத்தம் போன்றவைகள் அதிர்ச்சி மற்றும் பாதுகாப்பாற்ற நிலையை உருவாக்குவதால் கவலை, நரம்புதளர்ச்சி மற்றும் மனஅழுத்தம் காணப்படுகிறது.

இருதயநோய்கள், சிறுநீரகக் கோளாறு மற்றும் மகப்பேற்று பிரச்சனை போன்றவை இந்த மக்களுக்கு ஏற்படலாம்.

மேலாண்மைத்திறன் ஈடுபடுதல் (Strategies involved)

எந்த பேரிடலும் மேலாண்மையின் நோக்கங்கள் மக்களின் பாதிப்பை குறைப்பதும், மற்றும் திட்டமிடப்பட்ட தடுப்பு நடவடிக்கைகளை செயலாற்று வதாகும்.

நோய்த்தொற்று மற்றும் ஒட்டிப்பரவும் நோய்களை தடுத்தல்

- முழுமையாக நோய்தடுப்பூசி மருந்து அளித்தல்
- தொற்றுநீக்கம் செய்யப்பட்ட நீர் வழங்கீடு
- சுகாதாரகழிப்பிடங்கள் மற்றும் கழிவுகளை அகற்றுதல்.
- நோய்களைப்பற்றிய கண்காணிப்பு.சிகிச்சை வசதிகள்
- பயம் மற்றும் துக்கத்தை குறைக்க தொடர்ந்து பொதுஅறிவுரைகள்
- பாதுகாக்கப்பட்ட உணவு வழங்கும்திட்டம்
- ஆதாரங்களை சரியாக ஒழுங்குபடுத்துதல்
- செய்திகள் மற்றும் குறிப்புகளை சேகரித்துவைத்தல்
- தேவையற்றசெய்திகளை அறிவிப்பதை தடுத்தல்
- போக்குவரத்து வசதிகளைபழையநிலைக்கு கொண்டு வருதல்

சூழ்நிலையைக் கட்டுப்படுத்துதல்

- கொள்கைகளிடமிருந்து
- தொடர்பில்லாத தனியார் வாகனங்கள் மற்றும் தேவையற்ற மக்களிடமிருந்து.

சமுதாயத்தின் மனிதவள ஆதாரங்களை கவனித்தல்

சமுதாய பகிர்மானம் மற்றும் தனி மனித நம்பிக்கைகள் வளர்ச்சியை செயல் படுத்துதல். மற்றநிறுவன அமைப்புகளுடன் சேர்ந்து செயலாற்றுதல், உள்ளூர். பொது, மாநிலம், தேசியம், பன்னாட்டுஅரசுமற்றும் அரசுசாரா நிறுவனங்கள்.

9.6. பெரிய பேரிடரில் செவிலியப்பணியின் சட்ட தொடர்புகள்

பேரிடர்நேரத்தில் எல்லா ஆதாரங்களும் மருத்துவ பிரச்சனையை தீர்க்க கூடியதாக இருக்கிறதா, சுகதார சேவை செய்பவர்களின் செயல்கள் சட்டத்திற்கு மிஞ்சியதாக இருக்கக்கூடாது என்பதை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ளவேண்டும். எப்படி யிருந்தாலும்

சட்டத்தின் நுணுக்கங்களில் பேரிடல் நேரத்தில் செய்யப்பட வேண்டியவை பேரிடர் தயார்நிலை மற்றும் திட்டங்களில்வரையறுக்கப்பட்டுள்ளன.அவசரம் மற்றும்பேரிடர் போன்ற முக்கியமான சூழ்நிலைகளில் சட்டங்கள் சிலவற்றை அனுமதிக்கும், இருந்த போதிலும் பொதுவானதான மாற்றுவது மிகவும் கடினம்.

பன்னாட்டு தேசிய செஞ்சிலுவை சங்கம்பேரிடரை இவ்வாறு வரையறுக்கிறது:

பேரிடர் என்பது பெருங்கேடான சூழ்நிலை, இந்நிலையில் தினசரி வாழ்க்கைமுறை திடீரென்று பாதிக்கப்பட்டு மக்கள் உதவியற்ற மற்றும் பாதிப்புக்குள் தள்ளப்படுவதால் பாதுகாப்பு, உடை, உறைவிடம் மருத்துவ கவனிப்பு மற்றும் மற்ற வாழ்க்கையின் வசதிகள் தேவைப்படும்நிலைஏற்படுகிறது.

செவிலியதரம் மற்றும் நடத்தை : செவிலிய நடத்தையை பேரிடர் சமயத்தில் குறிப்பிடுமாறு எந்த சட்டமும் இல்லை. இருந்தாலும் மற்றஆதாரங்கள் பேரிடர் நேரத்தில் செவிலியரின் பொறுப்பு (அல்லது) எதிர்பாராத நிலையில் காயமடைந்தவர்களுக்கு சிகிச்சையளித்தல் போன்றவற்றிற்கு வழிநடத்துவதற்கு குறிப்பிடப்பட்டுள்ள கீழ்கண்ட ஆதாரங்களிலிருந்து வழிகாட்டுதல் பின்பற்றப்படலாம்.

செவிலியர் நன்னெறி நடத்தைகள், சேர்ந்து பணிபுரியும் உடன்பாடு, தொழிற்துறையின் தரங்கள், தற்போது நிலவும் மரபுமுறைகள், பொதுவான சட்டம்.

செவிலிய நடத்தை விதி : செவிலியராக பணிபுரிபவர்களுக்கு மாநில செவிலியப்பேரவை பயிற்சி விதியை கொடுக்கிறது. அதில் செவிலியருக்கு நோயை கண்டறியவும், போதிக்கவும், இடமாற்றம் செய்யவும், மற்றசுகாதார பணியாளர்களுடன் சேர்ந்து பணியாற்றவும் தகுதி (அ) அதிகாரம் உண்டு எனக்கூறுகிறது.

சேர்ந்து பணிபுரியும் உடன்பாடு : இது சட்ட ஆலோசனைக்காக அல்ல இருந்தாலும் இந்த உடன்பாடுகள் அவர் களுடைய பயிற்சியின் செயல்களை செயல்படுத்த சாட்சியாக இருக்கத் துணைபுரிகிறது.

தொழில்நுட்பத்தரங்கள் : வழிகாட்டுதலின் முக்கிய ஆதாரம், தொழில்நுட்ப தரத்தை மேம்படுத்துவதாகும். அவசரசிகிச்சை செவிலியின் பயிற்சி நுட்பம் பலநிலைகளிலுள்ள சுகதார பிரச்சனைகளுக்கு வழிகாட்டியாக அமையும், திடீரென்று உடலளவில் மற்றும் மனதளவில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் உயிரைப் பற்றிய பயம் நிறைந்ததாக இருக்கலாம். அதற்கு மதிப்பீடு செயல்முறை, தொடர்ந்து திரும்பவும் மதிப்பீடு செய்தல் மற்றும் குறிப்பிட்டவைகளுக்கு ஆதாரக்கவனிப்பு போன்றவை தேவை.

தற்போது நிலவும் மரபுமுறைகள் : வழிகாட்டுதலின் மற்றொரு ஆதாரம் நடைமுறையில் இருக்கும் மரபுகளைப் போன்று செவிலியர் மத்தியிலும் காணப்படுவது. தொழில்முறைசெவிலியம் தொடர்ந்து மாறிக்கொண்டேயிருப்பதும் மற்றும் பொறுப்பு, கடமை அதிகாரித்துக்கொண்டே யிருப்பது தற்போது நடைமுறைக்கு இணையான மாற்றங்கள், நிலை மற்றும் பொறுப்புகளை நூல்கள் வெளியிடுகின்றன.

பொதுவான பொறுப்புகளும் சட்டங்களும் : மரபு மூலக்கூறுகள் கவனக்குறைவினால் ஏற்படும் பிரச்சனைகளுக்கு செவிலியருக்கு எதிராக கோட்பாடுகளை கீழ்கண்டவாறு குறிப்பிட்டுள்ளன.

1. பணி அல்லது கடமைப்பொறுப்பு : முடிவெடுக்கும் நிலையில் இருப்பவர் காரணமில்லாத பாதிப்புகளால் மற்றவர்களுக்கு பாதுகாப்பு. அளிப்பதை தரமான நிலையில் சட்டத்தின்மூலம் உறுதிப்படுத்த வேண்டும்.

2. பணியில் ஏற்படும் மாற்றம் : தேவையான தரமான நிலையில் முடிவெடுப்பவர் பின்னடையக்கூடாது (Failure)

3. நேரிடை கவனிப்பு : கவனிப்பவர்களுக்கும், காயமடைந்தவர்களுக்கும் இடையில் காரணமான தொடர்பு.

4. பாதிப்பு : முடிவின் காரணமாக மற்றவர்களுக்கு பாதிப்பு அல்லது இழப்பு

பேரிடர் மேலாண்மையில் நிறுவனத்தின் பங்கு : நிறுவன பேரிடர் திட்டமிடுதல் முன்யோசனையாக, கவனமாக ஒவ்வொரு தனி நபரும் பங்கேற்கும் வகையில் அமைந்திருக்கும். நம்பத்தகுந்ததிட்டம், பேரிடர் நேரத்தில் சரியான பயிற்சியையும், பணியையும் செயல்படுத்தும். ஒருவேளை தனிஒரு செவிலியின் ஈடுபாடு இருக்குமானால் முன்னதாகவே திட்டமிட்டு பேரிடர் சமயத்தில் தன்னார்வ தொண்டாற்ற பயன்படும்.

பேரிடர் நேரத்தில் செவிலியரின் மருத்துவ சட்ட பொறுப்புகள் : பேரிடர் நடந்த இடத்தில் செவிலியரின் முக்கிய பொறுப்பு உயிரைக் காப்பாற்றுவதும், காயமடைந்தடைந்த வர்களை மருத்துவமனைக்கு அனுப்ப மற்ற சுகாதார குழுவுடன் இணைந்து போக்குவரத்து வசதி செய்தலுமாகும். அவசர காலத்தில் சிகிச்சையளிக்கும் போது செவிலிய பயிற்சியின் தரத்தை திறமையுடன் பின்பற்ற வேண்டும். மருத்துவ சட்ட பொறுப்புகள் கீழ்கண்டவாறு:

1. காயமடைந்த அனைவரையும் மருத்துவ சட்ட தேர்ச்சி (Medica legal cases)யில் பதிவு செய்ய வேண்டும்.
2. காயமடைந்தடைந்தவர்களுக்கு மரியாதையுடன் கூடிய நேர்த்தியான கவனிப்பு அளிக்கப்படவேண்டும்.
3. மற்றசிகிச்சைகளுக்கு நோயாளிடமிருந்து அல்லது உறுவினரிடமிருந்து ஒப்புதல் பெறவேண்டும்.
4. மருத்துவ பதிவேடுகளை பாதுகாப்பான முறையில் வைக்கவேண்டும்.
5. காவல்துறைக்கு அறிவிக்கவேண்டும்.
6. காயமடைந்து ஏற்கனவே இறந்தவர்கள் பேரிடர் இடத்தில் அல்லது அவசரசிகிச்சை பிரிவுக்கு வந்தவுடன் இறந்தவர்களை உடனடியாக அப்புறப்படுத்த வேண்டும்.

9.7 பேரிடர் மேலாண்மை திட்டத்தை தயார்நிலையில் வைப்பதற்கு அதிக ஆற்றல் வாய்ந்த குழு

அரசாங்கத்தால் மத்திய, மாநில மற்றும் மாவட்ட அளவில் முக்கிய பங்கு வசிக்கப்படுகிறது.

மத்திய அளவில்:

குறுகிய காலம் : பேரிடர் நேரத்தில் மத்திய அரசு மாநில அரசுடன் இணைந்து செயல்படுதல். ஆதாரங்களை திரட்டுதல் பலர் கூடுதலாக நிதி வழங்கலாம். பேரிடர் நேரத்தில் சிறப்பாக பணிபுரியும் போது தேசிய, மற்றும் பன்னாட்டு நிறுவனங்களின்

சிறப்பு உள்ளீடுகளும் இருக்கும். அவைகள் கிடைக்க மாநில அரசுக்கு பங்கு வகிக்க வேண்டும்.

நீண்டகாலம் : பன்னாட்டு உதவிகள். தயார்நிலை மற்றும் தடுப்புமுறைகளை மதிப்பீடுதல். வளர்ச்சியை ஊக்குவித்தல்.

மாநில அளவில் : மாநில அளவில் பேரிடர் மேலாண்மை திட்டங்கள் மிகவும் தீவிர திட்டங்களாக இருக்கும். அவைகள் மத்திய மற்றும் மாவட்டங்களில் பங்கு வகிக்கக்கூடியதாக இருக்கும். இந்த திட்டங்கள் மாநிலத்தின் பாதிப்புகளை அடிப்படையாகக் கொண்டு செயலாற்றப்படும்.

பேரிடருக்குப்பின் பல மாவட்டங்களில் ஒற்றுமை மனப்பான்மை நிலவும், மாநில அரசு ஒருங்கிணைப்பாளராக மற்றமையங்கள் மற்றும் மாவட்ட அதிகாரிகளுடன் நெருங்கிய தொடர்பு வைத்துக் கொள்வது தேவை. தயார் நிலை குழு பேரிடர் நடக்கவிருக்கும் பகுதிகளை தெரிந்துவைத்திருக்க வேண்டும். மாநில அரசு மற்றமாவட்ட அதிகாரிகளுக்கு சரியாக செய்யவேண்டிய செயல்கள் குறித்து அறிவுறுத்த வேண்டும்.

ஆதாரங்களை திரட்டுதல் : பேரிடர் சூழ்நிலைகளை சந்திப்பதற்கு கூடுதல் ஆதாரங்கள் தேவை. மாநில செயல்திட்டம் வரவுசெலவிலிருந்து (Budget) முக்கிய நிதி உதவிகளை வழங்கிட வேண்டும்.

மாநில அளவில்

காலிசெய்தல் (அ) இடம் பெயர்தல் முன்னெச்சரிக்கையாக தொடங்கப் படவேண்டும்.

நிவாரணம் மற்றும் மீட்பு பணிகள் மாவட்ட தலைமை அலுவலகங்கள் நிவாரணம் மற்றும் மீட்புக்கான செயல்களை அமல்படுத்தும் இடமாகும்.

பாதிப்புகளை கணக்கிடுதல் மற்றும் செய்திகளை சேகரித்தல் பேரிடர் மேலாண்மை திட்டத்தை தயாரிப்பது எவ்வாறு குறுகிய கால திட்டம் (Short Term Plan)

பாதிக்கப்படக்கூடிய பகுதிகளை வரையறுத்தல்

பணிபுரிபவர்கள்.

கடந்த 10 வருடகாலமாக நடந்த பேரிடர் தன்மையை மதிப்பிடுதல்

ஆவணங்கள்

பழைய பதிவேடுகள்

குறுகிய கால திட்டம் பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளை அடிப்படையாகக் கொண்டு உருவாக்கப்பட வேண்டும்.

குழு/ திட்டத்தின் செயல்முறை

செயலாற்றுதல்.

நீண்டகால திட்டம்

பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளின் தேவையை நிறைவு செய்தல்.

மறுசீரமைப்பு தேவைப்பட்டால் அதை திட்டமிடுதல்.

பாதிக்கப்பட்ட மதிப்பீடு அறிக்கையை சார்ந்திருத்தல்.

வளர்ச்சி திட்டத்தில் பேரிடர் மேலாண்மை ஒரு பிரிவு.

மறுசீரமைப்பு.

நீண்டகால திட்டம் அனைத்து வளர்ச்சியின் நோக்கங்களையும் நிறைவு செய்யக்கூடியதாக இருக்கவேண்டும். (இருப்பிடம், பொருளாதாரம், சமூகம்). இதை அரசு சாரா நிறுவனங்கள் மற்றும் சமுதாயத்துடன் பங்குதாரராக இணைந்து சிறப்பாக செயல்படுத்தலாம்.

பேரிடர் நேரத்தில் தாக்குதல்கள்

மின் இணைப்பு துண்டிக்கப்படுதல். மின் தூக்கி வேலைசெய்யாது.

குடிதண்ணீர் மாசுபடுத்தப்படும். தொலைபேசி இணைப்பு துண்டிக்கப்படும்.

சாதாரண போக்குவரத்து மற்றும் தொலை தொடர்பு செயல் பாதிக்கப்படும்.

பெரிய அளவில் பாதிக்கப்பட்டவர்களைக் காணும்போது அது திட்டமிடுவதற்குறிய நேரம் அல்ல. அது செயலாற்றுவதற்குரிய நேரம்.

தொகுப்பு (Summary)

பேரிடர்கள் இருபெரும்பிரிவுகளாக பிரிக்கப்படுகின்றன. அவை: இயற்கை பேரிடர். மனிதனால் ஏற்படுத்தப்படும் பேரிடர் மற்றும் மற்றவகைகள் : வானிலைவியல் பேரிடர். இடவிளக்க பேரிடர், புவியியல் பேரிடர் மற்றும் புறஅமைப்பு பேரிடர் போன்றவை இயற்கை பேரிடர்களாகும். குடியியல் பிரச்சனை. போர் நடவடிக்கை, அகதிகள் மற்றும் விபத்துகள் போன்றவை மனித செயல்பாடு பேரிடர்களாகும்.

பேரிடரின் வகைகள் காரணிகள், முன்கூட்டியே அறிவித்தல் மற்றும் பாதிப்புகளின் நிலை என்று பிரிக்கப்படும். பேரிடரின் நிலைகள் எச்சரிக்கைநிலை, பாதிப்புகள் (அ) விளைவுகளின் காலம், மீட்புநிலை மற்றும் நிவாரணநிலை.

பேரிடர் சுழற்சியின் தயார்நிலை, பாதிப்பு, நிவாரணம், மறுசீரமைப்பு, புணர்வாழ்வு தணித்தல் போன்றவை விளக்கப்பட்டது. பேரிடர் மேலாண்மை திட்டத்தின் அடிப்படைக் கொள்கை NURSE மற்றும் ACCTS. காயமடைந்தவர்களுக்கு சிகிச்சை அவர்களுடைய பாதிப்பை பொறுத்தது.

வெள்ளப்பெருக்கு மேலாண்மை வெள்ளப் பெருக்கிற்கு முன்பும், பின்பும் விளக்கப் பட்டுள்ளது.

புயல், புயல்காற்று, சூறாவளிக்காற்று போன்றபேரிடரில் முன்னதாக செய்யப்பட வேண்டும், அவசரகாலங்களில் மற்றும் பேரிடருக்குப்பின் செய்யப்படவேண்டியவை விளக்கப்பட்டது. நிலநடுக்கத்திற்கு முன், நிலநடுக்கத்தின் போது மற்றும் பின் செய்யப்படவேண்டியவை விளக்கப்பட்டது.

நச்சு வாயுக்களின் மேலாண்மை விளக்கப்பட்டது.

மருத்துவமனை அளவில் பேரிடர் மேலாண்மை விளக்கப்பட்டது.

பேரிடர் மேலாண்மையின் மறுசீரமைப்பு கலந்தரையாடப்பட்டது.

பேரிடர் மேலாண்மையின் சட்டசெயல்கள் கலந்துரையாடப்பட்டது.

வினாக்கள்

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடு

1. புயல்காற்று என்பது

அ) மனிதசெயல்பேரிடர் ஆ) இயற்கைபேரிடர்

இ) இரண்டும் ஈ) எதுவுமில்லை

2. உயிருக்கு ஆபத்தான உயிர்பிழைக்க வாய்ப்பு அதிகமுள்ள காயமடைந்தவர்கள் இவ்வாறு வகைப்படுத்தப்படுவர்

அ) சிவப்பு இணைகயிறு ஆ) மஞ்சள் இணைகயிறு

இ) கறுப்பு இணைகயிறு ஈ) பச்சை இணைகயிறு.

3. வெள்ளப்பெருக்கின்போது பேரிடர் மேலாண்மையின் முதல்படி

அ) மின்இணைப்பை துண்டித்தல்

ஆ) மக்களை பாதுகாப்பான இடத்திற்கு மாற்றுதல்

இ) பாதிப்புக்கான பகுதிகளை காலிசெய்தல்

ஈ) அறைகளை சுத்தப்படுத்தி தொற்று நீக்குதல்

4. நிலநடுக்கத்தை தடுப்பதற்கு செய்யப்படவேண்டியது எது?

அ. நகரமைப்பு திட்டத்தின்படி கட்டிடங்களை கட்டுதல்

ஆ) அமைதியாக இருத்தல்

இ) காயமடைந்தவர்களுக்கு முதலுதவி அளித்தல்

ஈ) படிகட்டுகளுக்கு தொலைவில் இருக்கவேண்டும்.

5. போபால் அவலநிலையில் சேமித்துவைக்கப்பட்ட தொட்டியில் இருந்து கசிந்த வாயுவின் பெயர்

அ) மீத்தைல் ஐசோசயனேட் ஆ) கார்பன்மோனாக்ஸைடு

இ) மீத்தேன் ஈ) ஈத்தேன்

6. பேரிடர் நிலையில் துணைக்கோள் மற்றும் வானிலை நிலையங்களின் இணைப்புகளுடன் வானிலையியல் அறிவிப்பது:

அ) எச்சரிக்கை நிலை ஆ) பாதிப்புகாலம்

இ) மீட்புநிலை ஈ) நிவாரணநிலை

7. புயல்காற்று மோசமான நிலையை அடைவது

அ) சுழல்காற்று ஆ) மழை

இ) வெள்ளப்பெருக்கு ஈ) எதுவுமில்லை

8. நிலநடுக்கத்திற்குபின் மக்கள்

அ) பழுதடைந்த கட்டிடங்களுக்கு திரும்ப செல்லக்கூடாது

ஆ) பழுதடைந்த கட்டிடங்களுக்கு திரும்ப செல்லலாம்

இ) எதுவுமில்லை.

ஈ) அனைத்தும்.

9. மருத்துவமனை பேரிடர் திட்டத்தின் உடனடி நோக்கம்

அ) முடிந்தஅளவு காப்பாற்றுதல் ஆ) கிடைக்கக்கூடிய சிறந்த மருத்துவ சிகிச்சை
இ) அனைத்தும் ஈ) எதுவுமில்லை.

10. ஒட்டிப்பரவும் தொற்றுநோய்களை தடுப்பதற்கு முதல்படி

அ) நோய்த்தடுப்பு ஆ) சிகிச்சை இ) உணவு வழங்கீடு ஈ) எதுவுமில்லை.

11. பேரிடரில் செவிலியரின் மருத்துவ சட்டபொறுப்புகள்

அ) பாதிக்கப்பட்ட அனைவரையும் மருத்துவ சட்ட நேர்ச்சியில் பதிவுசெய்தல்
ஆ) உணவு வழங்கீடு இ) சிகிச்சை ஈ) அனைத்தும்.

12. தொழில்துறைதாழ்வுக்கு அடிப்படை பேரிடர்

அ) தொழில்நுட்ப தோல்வி ஆ. நிலச்சரிவு
இ) வெள்ளப்பெருக்கு ஈ) நிலநடுக்கம்

13. தொழில்நுட்பத்தினால் ஏற்படும் பேரிடருக்கு காரணம்

அ) வளிமண்டல பாதிப்பு ஆ) நிலநடுக்கம்
இ) வெள்ளப்பெருக்கு ஈ) நிலச்சரிவு

14. கருப்பு இணைப்பி பிரிவு இவ்வாறு

அ) இறப்பு கருமையான பாதிப்புகள் ஆ. சாதாரண காயம்.
இ. நடமாடும் நோயாளி ஈ) எதுவுமில்லை

15. வெள்ளப்பெருக்குக்குப் பிறகு இது முக்கியம்:

அ) தண்ணீர் பாதுகாப்பானது என்று உறுதி செய்யும்வரை
ஆ) உடனே தண்ணீர் குடிக்க வேண்டும்
இ) அனைத்தும் ஈ) எதுவுமில்லை

16. மருத்துவமனையில் பேரிடர் மேலாண்மையின் கொள்கை

அ) அவசரசிகிக்சைபிரிவில் கூடுதல் பணியாளர்கள் இ) அனைத்தும்
ஆ) சிறந்த மருத்துவ சிகிச்சை ஈ) எதுவுமில்லை

17. மறுசீரமைப்பு நிலையின் பகுதிகள்

அ. முக்கியமான சமுதாய சேவையை சேகரித்தல் இ) அனைத்தும்
ஆ) சமுதாய சேவையை மீண்டும் புதுப்பித்தல் ஈ) எதுவுமில்லை

18. மறுப்பு மற்றும் வெறுப்பின் தற்காப்பு இவ்வாறு மாற்றப்படுகிறது.

அ) மனஅழுத்தம் ஆ) சந்தோஷம்
இ) நிலையான தன்மை ஈ) எதுவுமில்லை

19. மத்திய அளவில் குறுகியகால பேரிடர் மேலாண்மை திட்டம்

அ) மத்தியஅரசின் உதவி ஆ) ஆதாரங்களை திரட்டுதல்
இ. எதுவுமில்லை ஈ) அனைத்தும்

20. மாவட்ட அளவில் குறுகியகால பேரிடர் மேலாண்மை திட்டம்

அ) பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளை வரையறுத்தல்

ஆ) பேரிடரின் தன்மையை மதிப்பிடல்

இ) அனைத்தும்

ஈ) எதுவுமில்லை

II. கோடிட்ட இடங்களை நிரப்புக.

1. வெள்ளப்பெருக்கு என்பது ____________ வகையான பேரிடல்.
2. பேரிடரின் பிரிவுகள் ____________, ,____________பேரிடர்
3. பேரிடர் தயார் நிலை மற்றும் தனித்தல் என்பது. ____________ நிலை.
4. பாதிக்கப்பட்ட நிலையில் கருப்பு இணைப்பு குறிப்பது ____________
5. மனித செயல் பேரிடரில் ஒன்று____________
6. பாதிப்பு நிலையில் பச்சை இணைப்புக்கு உடனடி தேவை......................
7. ____________என்பது மிகவும் மோசமான தட்பவெப்பநிலை அதிகமழை, புயல்காற்று, இடி மற்றும் மின்னலுடன் உண்டாகும்.
8. நிலப்பரப்பு பூமியின் மேற்பரப்பினால் அசைக்கப்படுவது.
9. பேரிடர் சுழற்சி தயார் நிலை ____________, ____________
10. பாதிக்கப்பட்டவர்களின் மேலாண்மை____________க்கு உட்பட்டது.

III. குறுகிய விடையளி

1. பேரிடரின் காரணிகளை எழுது?
2. பேரிடர் நேரத்தில் கையாளப்படும் பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகள் யாவை?
3. பேரிடர் நேரத்தில் பின்பற்றவேண்டிய முன்னெச்சரிக்கைகள் யாவை?
4. மருத்துவமனை அளவில் பேரிடர் தயார்நிலைப் பற்றி எழுது.
5. மாநில மற்றும் மத்திய அரசின் பேரிடர் மேலாண்மையின் தயார் நிலை பற்றி எழுது?

IV. விரிவான விடையளி

1 Triage தீவிரநிலைக்குப்பின் பேரிடர் மேலாண்மை குறித்து விளக்கி எழுது.

2. அதிகமான பேரிடரில் செவிலியபயிற்சியின் சட்ட தொடர்கள் பற்றி எழுது.

3. பேரிடர் மேலாண்மையில் மறுசீரமைப்பு நிலையின் படிகள் யாவை?

V. கட்டுரை வினாக்கள்

1. "அவசர மேலாண்மை" பற்றி விரிவாக எழுது.
2. "Triage" முறையில் இயற்கை பேரிடர் மேலாண்மை பற்றி விரிவாக எழுது.

10. இல்லத்தில் சிகிச்சை

அறிமுக அத்தியாயம்

இல்லத்தில் தாதியரின் பணி மிகவும் மகத்தானது, இப்பணியின் மூலமாக தொடர்ந்து தனிப்பட்ட மனிதனுக்கும், அவன்/அவளின் குடும்பத்திற்கும், இதன் மூலமாய் சமூகத்திற்கும், சமூகத்தை சுமக்கும் நாட்டிற்கும், ஆரோக்கியமான மக்களை தருவதின் மூலம் நாட்டை பாதுகாக்கும் பெரிய பொறுப்பாளர்கள். இத்தகைய தனிப்பட்ட மனிதனை கவனிப்பதின் மூலம் நோய்களை குறைத்து தேவையான மருத்துவ வசதிகள் அதாவது இறுதிக்கட்ட நோய் பராமரிப்பு கிடைக்கும்படி செய்வது இத்தகைய வீட்டு தாதியர்களின் சேவையாகும்.

குடும்பத்தில் கிடைக்கும் இத்தகைய சேவையினால் உதவிபெறும் நோயாளிக்கு அவனுடைய சூழ்நிலையில், அவனுடைய குடும்பத்தின் உதவியோடு, பயமற்ற உணர்வோடு, விரைவில் குணமாகக்கூடிய மனநிலையை உருவாக்கி ஆரோக்கியமாக வெளியேவர உதவி புரிவதில் தாதியரின் பங்கு மிகச் சிறந்தது. இத்தகைய சேவைகள் செய்ய திறமைவாய்ந்த அனுபவமுள்ள தாதியர் என்று யாரைச் சொல்வது? மற்றவரை புரிந்து கொள்ளக்கூடிய சமூக கட்டுப்பாடுகளை உணர்ந்த அந்த சமூகத்தின் பழக்க வழக்கங்களை அறிந்தது மட்டுமின்றி, உடற்பயிற்சி, பேச்சுப் பயிற்சி, சிறு தொழில் பயிற்சி, இல்ல சிகிக்சை 1997ல் மற்றசுகாதார நிறுவனங்களை விட 5 மடங்கு உயர்ந்தது. இல்லத்தில் வளர்ந்து வரும் தொழில் வட்டத்தில் உடல்பராமரிப்பு முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது.

இத்தகைய சேவை இப்பொழுது நாட்டிற்கு தேவை ஏனென்றால் மருத்துவத்தில் முன்னேற்றம் அதிகரித்துள்ள நிலையில் மனிதனின் வாழ்நாட்கள் அதிகரித்துவிட்டாலும், மருத்துவமனையிலிருந்து வீட்டிற்கு செல்லும் நோயாளிக்கு தொடர்ந்து கவனிப்பு சரியாக கிடைக்க வாய்ப்பு குறைந்து விட்ட நிலையில் இத்தகைய பணி மிகவும் வரவேற்கத்தக்கது. அக்காலத்தில் பெண்கள் வீட்டிலேயே இருந்த பெரியவர், நோயுற்றவர்களுக்கு கொடுத்து வந்த பணிவிடை செய்ய முடியாதநிலை ஏற்பட்டுள்ளது.

வரையறை (Definition Home Nursing) : குடும்பத்தில் தாதியரின் சேவை என்றால் சமூகத்திலுள்ள ஒவ்வொரு தனிப்பட்ட மனிதனுக்கும் மருத்துவ உதவிகள் கிடைப்பதன் மூலம் ஆரோக்கியத்தை பேணவும், அதை பாதுகாக்கவும், உடல், உள்ளம் உணர்வுகளை ஆரோக்கியமாக வைத்துகொள்ள உதவி செய்தலுமே ஆகும்.

10.1 இல்ல சிகிச்சையின் அம்சங்கள்

நோயாளி: இனம், உயிரியல், மனவியல், சமூகம் விரும்பி பயன்படுத்தும் இல்ல நல சேவை.

குடும்பம்: விரும்பிய ஒருவர் குடும்பத்தில் உள்ள எந்த ஒரு நபர் மற்றும் விருப்பத்துடன் கூடிய ஒருவர் நோயாளிக்கு தேவையான சுய சேவை புரிபவர்.

தொழில் சார்ந்த செவிலியர் : மாநில அளவில் அங்கிகரிக்கப்பட்ட செவிலியர் பயிற்சி பெற்றவர்.

தரமான பராமரிப்பு: சிகிச்சையானது குடும்ப நல பயிற்சிக்கு நிலையானதாகவும், சான்றிதழ் உடையதாகவும், நம்பத்தகுந்த நிலையானதாகவும் இருக்க வேண்டும்.

10.2 வரலாற்று மேற்பார்வை : முற்காலத்தில் இல்ல பராமரிப்பு என்பது எளிமையான முறையில் நோயுற்றவரை வீட்டில் கவனிப்பதாகும். ஆனால் வேதாகமத்தில் புதிய ஏற்பாட்டில் நோயுற்றவரை பராமரிக்கும் தன்மை, தத்துவம் மற்றும் பயிற்சியை அடிப்படையாகக் கொண்டு வளர்ந்து வருகிறது. 1617ஆம் ஆண்டு புனித வின்செண்ட் டீ, பால் என்பவரால் நிறுவப்பட்ட, கன்னியர்களால் நடத்தப்பட்ட இல்லங்கள் சமூக சுகாதார மற்றும் செவிலிய தேவைகளை சந்திக்கக் கூடியது. அதில் 1700 குடும்பங்கள் முதன்மை கவனிப்பு கொடுப்பவர்களாக இருந்தார்கள். மோசமானநிலையில் உள்ளவர்கள் மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்டார்கள். மற்றவர்கள் அவர்கள் வீடுகளில் மருத்துவர்களால் சந்திக்கப்பட்டு சிகிச்சை பெற்றார்கள்.

1886 ஆம் ஆண்டு வீடுகளை சந்திக்கும் செவிலிய சேவை ஐக்கிய நாடுகளில் உருவானது. தீவிர மற்றும் நீண்டநாள் கவனிப்பு தேவைப்படும் எல்லாவகை நோயாளி களுக்கும் கவனிப்பு அளிக்கப்பட்டது. 1900ல் வீடுகளை சந்திக்கும் செவிலிய சங்கம் உருவாக்கப்பட்டது. மற்றும் பொது நல பிரிவுகள் விரிவுபடுத்தப்பட்டது.

1909ல் இல்லப்பராமரிப்பு வளர்ச்சியில் பெரியபாதிப்பு மெட்ரோபோலிடன் ஆயுள் காப்பீட்டில் மில்லியன் கணக்கில் பாலிசிதாரர்களால் ஏற்பட்டது. இதில் மூன்றாவது நபர் சேவைகளுக்கு பணம் செலுத்துபவராவார். அதுவரையிலும் நோயாளிகள் பணம் செலுத்தினர்.

1935 சமூக பாதுகாப்பு சட்டம் முதலில் அரசாங்கத்தால் கொடுக்கப்பட்டது, தாய் நலம், தொற்றுநோய்கள் மற்றும் பொதுசுகாதார பணியாளர்களின் பயிற்சி சேவைகளை தெரிந்தெடுத்து உள்ளூர் நிதிநிறுவனங்கள் உதவிசெய்தன. மேலும் ஏழை மற்றும் வயதானவர்களுக்கு நிதி உதவி வழங்கப்பட்டது.

எப்படிப்பட்ட சமூக பொருளாதார நிலையில் இருந்தாலும் 65 வயதிற்கு மேல் மெடிகிளைம் என்றசுகாதார காப்பீடுகள் வழங்கப்பட்டது. ஏழை மற்றும் இயலாத அனைத்து வயதினருக்கு மெடிகிளைம் அமைப்பு ஏதுவாக அமைந்துள்ளது. 1966 ல் மெடிகிளைம் காப்பீடு பயனுள்ளதாகவும், புதிய புரட்சியை இல்லப்பராமரிப்பில் உருவாக்கியது.

அவை

i) செவிலிய மாதிரி சேவையை மருத்துவ துறைக்கு மாற்றியது.

ii) குறிப்பிட்ட தேவையான சேவைக்கு பணம் திரும்பப்பெறுதல்

iii) இல்லப்பராமரிப்பு சேவைக்கு உரிய பணத்தையும் மெடிகேர் மூலம் பெறலாம். அடுத்து 1983ல் இல்லப்பராமரிப்பு சேவையில் பெரிய உடன்படிக்கை ஏற்பட்டது. காங்கிரஸ் எதிர்கால பணம் செலுத்தும் முறைக்கு ஒரு சட்டத்தை உருவாக்கியது. எந்த மருத்துவமனை மெடிகேர் பணம் திரும்பபெறும் முறையை பின்பற்றுகிறதோ அந்த மருத்துவமனைக்கு வரிச்சலுகை வழங்கப்பட்டது.

இந்த மருத்துவமனையின் உள்நோயாளிகளுக்கு மிகப்பெரிய மருத்துவ பரிசோதனைக்கு அரசு நிர்ணயித்த கட்டணம் வழங்கப்பட்டது. அது அந்த மருத்துவ மனை நிர்ணயித்த கட்டணத்திற்கு குறைவாக வழங்கப்பட்டது.

- முடிந்த அளவு அவர்களின் பழக்க வழக்கங்களுக்கேற்ப சரியான அறிவுரைகளை அளித்தல்.

10.3 பயன்கள் (Purpose)

- நோய்வராமல் பாதுகாத்துக்கொள்ளுதல்
- தேவையான சரியான சிகிச்சையளித்தல்
- வலிகளை குறைத்து நோயாளிகளுக்கு வசதிகள் அளித்தல்
- நோயாளிக்கும் அவர்களின் குடும்பத்திற்கும் நம்பிக்கையளித்தல்
- வீட்டிலுள்ள பொருள்களை சுத்தமாக, சரியாக உபயோகிக்க உதவிசெய்தல்

இல்ல சிகிச்சை இன்றியமையாதது. ஏனெனில் பெண்களும் வெளியில் வேலைசெய்வது அதிகரித்துள்ளது. இதனால் சமூகத்தில் தொடர்ந்து குடும்பத்தினருக்கு நலவாழ்வு அளிப்பது முந்தைய காலத்தைப்போன்று இல்லை. ஏனென்றால் வளர்ந்து வருகின்ற தனிக்குடும்பங்கள் மற்றும் பெண்களே குடும்பதலைவிகளாக இருந்து குடும்பத்தை நிர்வாகிப்பதால் இந்த நிலை ஏற்பட்டுள்ளது. தற்போது தீவிர நோய் பராமரிப்பு வீட்டில் தேவைப்படுவதால் இது சமூகம் சார்ந்த பராமரிப்பை அடிப்படையாகக் கொண்டு மாற்றப்பட்டுள்ளது. மக்கள் தொகையில் மிகவும் பின்தங்கிய நிலை மற்றும் மாற்றப்பட்ட கவனிப்பு சுகாதார நல பணியாளர்களை சார்ந்தது

நோயாளிகவனிப்பு ஒரு குழு பராமரிப்பு மற்றும் சுகாதார நலசேவையில் செவிலி ஒரு முக்கிய குழு உறுப்பினர். இல்ல சிகிச்சை பழங்காலத்தில் பொது மற்றும் சமூக சுகாதார சேவையாக இருந்தபோதிலும் இப்போது குறுகியது. இல்லத்தில் தாதியரின் சேவை என்பது முழுமையான ஒருங்கிணைந்த நல கவனிப்பு தனிப்பட்ட இடங்களில் ஆரோக்கியத்தை அவர்கள் வசிக்கும் இடங்களில் ஆரோக்கியத்தை பேணுதலும், பாது காத்தலும், அதிக அளவு சுகாதாரத்தின் மூலம் நோயை குறைப்பதாகும்.

10.4 கொள்கைகள் (Principles)

- குடும்பத்திலும். சமூகத்திலும் நல்ல உறவுமுறைகளை வளர்த்துக் கொள்ளுதல்
- குடும்பத்திலுள்ள நபர்கள், அவர்களின் வேலைகள், படிப்பு, மதம், பழக்க வழக்கங்கள் போன்ற விவரங்களை சேகரித்தல்
- குடும்பத்திலுள்ள உடல்ரீதியான பிரிச்சனைகளை கண்டறிந்து மிகவும், சேவை தேவையானவர்க்கு முன்னுரிமை அளித்தல்
- குடும்பத்தில் ஆரோக்கிய வாழ்விற்கு அவர்களுடன் திட்டமிடவும் அதை செய்து முடிக்கவும் உதவி செய்தல்
- தன் குடும்பத்திற்கு தாங்களே பொறுப்பேற்று, உடல் ஆரோக்கியம், சத்துணவு, மன ஆரோக்கியம் போன்றவற்றைபேண கற்றுக்கொடுத்தல்.

10.5 வீட்டு சேவை மையங்கள்

- பொது மருத்துவம் (மருத்துவமனை)
- மருந்தகம்
- உடற்பயிற்சி சிகிச்சை மையம்
- நோய்க்குறி ஆய்வகம் (Laboratory)
- குடும்ப ஆலோசனை மையம்
- மருத்துவ கருவிகளும் பொருள்களும் வினியோகிக்கும் மையம்
- பல் மருத்துவம் (மருத்துவமனை)
- சமூக ஆலோசனை மையம்
- சிறுதொழில் மையம்
- சத்துணவு ஆலோசனை மையம்

10.6. நோயுற்றவரை வீட்டில் பராமரித்தல்

வீட்டில் யாராவது நோயுற்றால், அவரைப் பார்க்க வரும்படி நலவாழ்வுப் பணியாளர் அழைக்கப்படலாம்,

1. அந்த நோயின் விளைவு என்ன என்று உணர்ந்துகொண்டு அந்த நோய் குடும்பத்திலும் மற்றஉறுப்பினர்களையும் பாதிக்கும் என்று அறிந்து சேவை புரிய வேண்டும்.

a. தந்தையாக இருந்தால் கவலையும், குடும்பத்திற்குப் பாதுகாப்பு அற்றஉணர்வும் இருக்கும்.

b. தாயாக இருந்தால் அந்த தாயே கவலைப்படுவாள் வழக்கமாக அவள் தான் குடும்பத்தை நிர்வகிக்கிறாள் என்பதால் வீட்டில் குழப்பம் இருக்கும். குழந்தைகள் கவலை, பாதுகாப்பின்மை ஆகிய உணர்ச்சியுடன் இருப்பார்கள்.

c. ஒரு குழந்தையாக இருந்தால் தாய் மிகவும் கவலையடைவாள். மருத்துவப் பராமரிப்பு உதவியைத் தானே செய்ய விரும்புவாள்.

d வேறு உறவினராக இருந்தால் அவருடன் நல்லுறவு இருந்தால், குடும்பத்தாரின் மனப்பான்மை உதவிகரமானதாக இருக்கும். அவருடன் உள்ள உறவு நன்றாக இல்லை என்றால், அவரால் ஏற்பட்ட அதிகப்படியான சுமையை எண்ணி கோபம் அடைவர் ஒத்துழைக்காமலும் இருப்பர்.

2. மதிப்பீடு : நோயுற்றவரின் நிலை மற்றும் சூழ்நிலையை மதிப்பிட்டு முதலில் அது என்னவகையான நோய் என்று கண்டுபிடிக்க

அ. நோயின் அடையாளங்களைப் பற்றி கேள்விகள் கேள்.

ஆ. அவரைப் பரிசோதனை செய். வெப்பநிலை, நாடித்துடிப்பு, மூச்சுநிலை ஆகியவற்றின் பலம், பலவீனம், நிறம் மற்றும் பிறஅறிகுறிகள் உட்பட சோதனை செய்.

இ. நோயாளிக்கு முடிந்த அளவு சிறப்பான பராமரிப்பு தர என்ன செய்ய வேண்டும் என்று முடிவு செய். அந்தச் சூழ்நிலை, வசதிகள், உதவி செய்ய முன் வருவோர் ஆகியவை பற்றியும் சிந்தித்துப்பார்.

3. நோயாளியை பராமரிக்க திட்டமிடுதல்:

அ. அவர் அச்சத்தைப்போக்கும் உறுதிமொழி, அன்பு, அவரது ஒத்துழைப்பைப்பெறத் தேவைப்பட்டால் கண்டிப்பு

ஆ. நியாயமான அளவு வசதியுடன் அவருக்கு ஓய்வு. மற்றம் நல்ல காற்றோட்ட வசதி.

இ. படுக்கை, சுற்றுப்புறம் மற்றும் நோயுற்றவரின் சுத்தம் குறிப்பாக வாய் மற்றும் தோல்

ஈ. ஊட்டம் அளிக்கும் உணவு, மற்றும் குடிக்கப்போதிய அளவு திரவங்கள் கொடுக்கப் படவேண்டும்.

உ. தேவைப்படும் மருந்துகளும் சிகிச்சையும், மருந்தை எப்படிக் கொடுப்பது என்றும் எளிய சிகிச்சைகள் அளிப்பது எப்படி என்றும் அவரது உறவினர்களுக்குக் கற்றுக்கொடு.

ஊ. தொடர்காப்புப் பராமரிப்பு (Follow-up Care) பற்றியும் எதிர்காலத்தில் நலமுடன் இருப்பது எப்படி என்றும் கற்பித்தல்

4. வாய்ப்பை பயன்படுத்திக் கொள்ளுதல் : இந்த வாய்ப்பை பயன்படுத்திக் கொண்டு, குடும்பத்தாருக்கும் கிராம நலவாழ்வு வழிகாட்டிக்கும் (VHG) நலவாழ்வு மற்றும் நோயாளியைப் பராமரிக்கும் தனித்திறமை களையும் கற்றுக்கொடு. நோய்க்கு காரணம், சுத்தம் மற்றும் நுண்மம் தீர்த்தல் ஆகியவற்றிற்குக் காரணங்கள், நல்ல காற்றோட்டவசதி, ஓய்வும், தூக்கமும், சரியான உணவு, படுத்திருக்கும் நிலையை மாற்றுதல் போன்றசெவிலிப் பராமரிப்பு முதலியவை பற்றி நல்வாழ்வுக் கல்வியளித்தல் வேண்டும்.

5. மீண்டும் பார்வையிடச் செல்லுதல் : நோயாளியின் நிலையையும் அவருக்கு கொடுக்கப்பட்ட சிகிச்சை மற்றும் செவிலியர் பராமரிப்பையும், மற்றும் நலவாழ்வுப் போதனை பின்பற்றப்படுகிறதா, என்பதையும் சோதனைச் செய்யத் திரும்ப திரும்பப் பார்வையிட செல்ல வேண்டும்.

10.7 வயது முதிர்ந்த வரை வீட்டில் பராமரித்தல்

ஒரு தாத்தா அல்லது பாட்டி குடும்பத்துடன் சேர்ந்து வாழ்வது, ஒரு சுமையாக இருக்கத் தேவையில்லை. பெரும்பாலான இடங்களில் வயதான ஒருவர், அந்தக் குடும்பத்துக்கே பெரிய உதவியாக இருக்கிறார்.

நலவாழ்வுப்பணியாளர் அந்த குடும்பத்துக்கு நண்பர் என்றமுறையில், அந்த வயதானவரும், மற்றகுடும்ப உறுப்பினர்களும், சரிப்படுத்திக் கொண்டு ஒருவருக் கொருவர் உதவியாக இருக்கவும், அதனால் ஒவ்வொருவருமே மகிழ்ச்சியுடன் இருக்கவும் உதவமுடியும் வயதானவருக்கு உடல்வலிமை குறைந்திருக்கும். மற்றும் பார்வைக்குறைவு, காதுகேட்பது குறைவு, பற்கள் இல்லாமல் இருப்பது. நினைவாற்றல் குறைவு போன்றகுறைபாடுகள் அவருக்கு இருக்கலாம். அதற்கு மாறாக, அவர்கள், நல்லறிவு மற்றும் அமைதி ஆகியவற்றைப் பல சமயங்களில் வழங்க முடியும்.

குழந்தைகளுக்கு வேடிக்கைகள் காட்டவும், அவர்கள் பாதுகாப்பாக இருக்கக் கவனித்துக் கொள்ளவும் வயதானவர்களுக்கு நேரம் இருக்கிறது.

சில இடங்களில் பெற்றோர்கள் தங்கள் குழந்தைகளைத் தாத்தா பாட்டியிடமே நீண்ட காலத்துக்கு விட்டு வருகிறார்கள்.

மக்கள் உடலாலும் மனதாலும் சுறுசுறுப்பாக இருந்து, நன்றாக சாப்பிட்டு, ஆனால் எடை மிகுதியாகாமல் இருந்து, புகைபிடிப்பதையும், அதிகமாகக் குடிப்பதையும்

தவிர்த்து எப்படி தளர்ந்து ஓய்வு கொள்ளுவது (relax) மற்றும் அதிகவேலை செய்யா திருப்பது என்று தெரிந்திருந்தால், அவர்கள் வாழ்க்கை முழுவதும் முதிர்வயது உட்பட உடல்நலத்துடன் இருப்பார்கள்..

வயதானவர்களின் நலவாழ்வுப் பிரச்சனைகள் : வயதானவர்களுக்கு இருக்கும் ஒரு வகைப்பிரச்சனை அதிக இரத்த அழுத்தத்தால் வருவதாகும். உடல்நலம் மிகுந்த வாழ்க்கை வாழ்ந்தால் இதை தவிர்க்க முடியும். அதிக இரத்த அழுத்தத்தின் விளைவாக இருதயநோய் அல்லது பக்கவாதம் (hemiplegia) ஆகிய "நோய் வன் தாக்கு" (stroke) ஏற்படலாம்.

வயது முதிர்ந்தவர்களின் பிறபிரச்சனைகள், மூட்டுகளில் வலி (Rheumatoid Arthritis) நெடுநாள் இருக்கும் இருமல், கால்களில் வீக்கம் இதில் சில சமயம் வெடிப்புப்புண்கள் எளிதில் குணமடையாதவை. வயதானவர்களுக்கு ஆண்பால் உறுப்புச் சுரப்பிகள் பெரிதாகி இருக்கலாம், மற்றும் சிறுநீர் கழிப்பதில் சிரமம் இருக்கலாம்.

வயது முதிர்ந்தவர்கள் வாழ்க்கையை அனுபவிக்கவும், முடிந்த அளவு சுறுசுறுப்பாக இயங்கவும் சுதந்திரமாக இருக்கவும், அவர்களில் நலவாழ்வு பிரச்சினை உடையவர்களைச் சிகிச்சைக்காக மருத்துவரிடம் ஒப்படைப்புச் செய்யவேண்டும். அவர்கள் முழுமையாக குணமடையாமல் போகலாம், அல்லது மருத்துவத்தின் உதவியால் அதன் நோய் அறிகுறிகளிலிருந்து பெரும்பாலும் நிவாரணம் பெறலாம்.

கண்பார்வை அவருக்குப் பிரச்சினையாக இருந்தால் வயது முதிர்ந்த அவர் கண் பரிசோதனை செய்து கொண்டாரா என்று கேள். கண்ணாடி போட்டுக் கொள்ளுவது அதற்கு உதவியாக இருக்கலாம். அல்லது கண்புரை அறுவை சிகிச்சை மூலம் மீண்டும் பார்வை பெற உதவலாம்.

காது கேட்பதில் பிரச்சனை இருந்தால், வயது முதிர்ந்த அவருக்கு காதுகேட்கும் கருவி ஓர் உதவியாக இருக்கும். பற்கள் விழுந்துவிட்டிருந்தால் வயது முதிர்ந்த அவரை பல் மருத்துவர் ஒருவரிடம் ஒப்படைப்பு செய்து 'வாய்ப்பல்' வரிசை பொருத்தச் செய்யலாம். இதன் பலன் அவருக்கு உணவு செரிமானம் ஆவதிலும். திருத்தமாக பேசுவதிலும் பெரும் முன்னேற்றம் ஏற்படும்.

முதியோரைப் பராமரிப்பதில் குடும்பத்தாருக்கு நலவாழ்வுக் கல்வி

1. வயதானவர்கள் முடிந்த அளவுக்குச் சுறுசுறுப்பாக இருக்கவும். வீட்டுக்கு உதவியாக இருக்கவும் அவர்களுக்கு ஊக்கம் கொடுக்கவும்.
2. முடிந்த அளவு, குடும்பநடவடிக்கைகளிலும் முடிவுகள் எடுப்பதில் அவர்களையும் சேர்த்துக்கொள்ளவும்.
3. அவர்களது வயது முதிரமுதிர, பலவீனம் அதிகம் ஆக ஆக அவர்கள் பிறரைச் சார்ந்து இருக்க தங்களைத் தாங்களே சரி செய்து கொள்ள அவர்களுக்கு உதவும்.
4. உடல் பலவீனமாக இருந்தாலும், நிலையான பயிற்சியினால் வயது முதிர்ந்தவர் களின் மனம் தொடர்ந்து சுறுசுறுப்பாகவும் ஆற்றல் உடையதாகவும் இருக்கும்.

5. வயது முதிர்ந்தவர்கள் அதிக அளவு உண்ண விரும்பமாட்டார்கள். ஆனால் அவர்களுக்கு ஊட்டம் தரும் உணவு தேவை.

6. விபத்துக்களுக்கு உள்ளாக நேரிட அதிக வாய்ப்புகள் உண்டு. பார்வை அல்லது காதுகேட்டல் பலவீனம் அடைந்து இருப்பதால் அல்லது எலும்புகள் நொறுங்கும் தன்மை அடைந்திருப்பதால் வயது முதிர்ந்தோர் நடக்கும்போது குறிப்பாக வேகமான போக்குவரத்துள்ள பொதுச்சாலைகளில் நடக்கும்போது, அவரைவிட வயதில் இளையவர் ஒருவர் அவருடன் இருப்பதை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ளவும்.

7. வயது முதிர்ந்தவர்களுக்கு குளிர் அதிகமாக இருக்கும். ஏனெனில் அவர்களுக்கு இரத்த ஓட்டம் குறைவாக இருக்கும். வெதுவெதுப்பாக்கும் உடைகள் அவர்களுக்குத் தேவை.

8. அவர், வாழ்க்கையெல்லாம் கடைபிடித்த பழக்கங்கள், அவரது விருப்பு வெறுப்புகள் முடிந்த அளவு மதிக்கப்படவேண்டும். இது அவர் மகிழ்ச்சியாகவும் வசதியாக இருக்கவும் உதவும். திடீரென அவற்றைமாற்றுவது அவரை பெரிய அளவில் பாதிக்கலாம்.

9. எல்லாவற்றிற்கும் மேலாக, வயதானவர்களுக்குத் தேவை, அவர்களுக்கு பிறரால் அன்பு செலுத்தப்படுவது., அவர்களைப் பற்றி கவனம் செலுத்துவது. வெறுமனே கவனிக்கப்படுகிறார்கள் என்பது அல்ல. அந்த வயதான வாழ்க்கை துணைவர்களில் ஒருவர் இறந்த பிறகு மற்றொருவர் இருக்கலாம். நிரப்பப்பட தேவையான அந்த இடம் காலியாக விடப்பட்டிருக்கும்.

10.8. ஊனமுற்றவரை வீட்டில் பராமரித்தல் : ஊனமுற்றவர்கள் என்றால் முடவர்கள் அல்லது பக்கவாதம் உள்ளவர்கள் என்றுதான் மக்கள் பெரும்பாலும் நினைக்கிறார்கள். ஆனால் வேறுசில உடல் ஊனங்களும் உள்ளன. அவை குருடு மற்றும் செவிட்டுத்தன்மைகள். மன ஊனங்களில் பல வகைகளும் கூட உள்ளன. அவை மன வளர்ச்சி குன்றி இருத்தல் மற்றும் சுரப்பிக்கோளாறு காரணமாக உடல்வளர்ச்சி, மனவளர்ச்சி குன்றிப்போதல் போன்றவை. ஊனமுற்றவர்கள் குழந்தைகளாக இருக்கலாம். அல்லது எந்த வயது உடையவர்களாகவும் இருக்கலாம்.

பிரச்சினை பற்றி சிந்தித்தல் : சில குழந்தைகள் பிறவிக் குறைபாடுகளுடனேயே பிறக்கின்றன. இதற்கு யார் மேலும் குற்றம் சுமத்த முடியாது. இதற்குக் காரணம் தெரியாமல் இருக்கலாம்.

சில ஊனங்களைக் கீழ்கண்ட வழிகளில் தடுக்கமுடியும்.

1. தான் மணம் செய்து கொள்ளப்போகும் பெண்/ஆண் தனக்கு நெருங்கிய உறவினராக இல்லாமல் இருக்கும்படி தேர்ந்தெடுத்தல்.

2. கருவுற்றபெண்கள் ; அயோடின் கலந்த உப்புடன் கூடிய ஊட்டமுள்ள உணவு உட்கொள்ளுதல்

   - தேவையற்ற மருந்துகளையும் மது மற்றும் புகைபிடிப்பதைக் தவிர்த்தல்.
   - ஜெர்மன் தட்டம்மை உள்ள எவருடனும் பழகாமல் இருத்தல்.

3. பயிற்சி பெற்றமருத்துவப் பெண்கள் பிரசவம் பார்த்துக் கொள்ளுதல்
4. குழந்தையின் உடல், மன வளர்ச்சி முறையாக இருக்க அதற்கு தாய்ப்பால் மற்றும் ஊட்ட உணவு தருதல்.
5. கைக் குழந்தைகளுக்கு நோய்த்தடை காப்புகள் குறிப்பாக வாய்வழியாக இளம்பிள்ளை வாத சொட்டு மருந்து.
6. காது, கண்களில் வரும் பிரச்சினைகளுக்கு ஆரம்பத்திலேயே கவனிப்பு மற்றும் அடர் வைட்டமின் A குழந்தைகளுக்குத் தருதல்.
7. விபத்துகள் ஏற்படாது தடுத்தல். விபத்துக்கள் ஏற்பட்டால் முதலுதவியும் முறையான பராமரிப்பும் தருதல்.

ஊனமுற்றவரைப் புரிந்து கொள்ளுதல்

ஊனமுற்றவர்கள், பல காரணங்களினால் உளவியல் பிரச்சினைகளை உண்டாக்கிக் கொள்வார்கள். அவைகளில் சில பின்வருமாறு :

1. மனிதர்கள் இயல்பாகச் செய்யும் சில செயல்களைத் தாங்கள் செய்யமுடியாமல் மனம் உடைதல் (எ.டு) முடமான குழந்தைகள் ஓடித்திரிய முடியாது. அந்த மனிதர் தன்னால் என்ன செய்ய முடியும் என்பதை உணர்ந்து கொள்ள அவருக்கு உதவி தேவைப்படும்.
2. சமுதாயத்தின் தவறான மனப்பான்மை ஒரு வேளை குடும்பத்தின் மனப் பான்மையே கூட தவறாக இருக்கும். ஊனம் என்பது விதியின் காரணமாக அல்லது ஒரு சாபத்தால் வருவது என்று மக்கள் நினைக்கலாம். அதனால் ஊனமுற்றவர் கவனிக்கப்டாமலும் ஒதுக்கப்பட்டும் இருப்பார்.
3. ஊனமுற்றவர்களில் சிலர் பிச்சையெடுக்கத் தொடங்குகிறார்கள். மற்றும் பயனுள்ள குடிமக்களாக வாழ முயற்சிப்பதில்லை.
4. படிக்கவோ, தொழில் ஒன்றைக் கற்றுக் கொள்ளவோ ஊக்குவிக்கப்பட்டவர்கள். வேலை கிடைக்காத பிரச்சினைக்கு ஆளாகிறார்கள். அதனால் சமுதாயத்தின் மேல் அவர்களுக்கு கசப்பு ஏற்படுகிறது.

விதிமுறைகள்

ஒவ்வொரு குடும்பத்தினருடன் நட்புநிறைந்த அணுகுமுறையை மேற்கொண்டு, அவர்கள் மற்றவர்களுடனும், சமுதாயத்துடனும் நட்புடன் இருக்க உதவ வேண்டும்.

குடும்பத்தின் அளவு, வேலை, கல்வி, மதம், பழக்கவழக்கங்கள் மற்றும் மரபுப்பண்புகளை சேகரிக்க வேண்டும்.

அந்த வீட்டில் முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நலவாழ்வுப் பிரச்சனையைக் கண்டுபிடி

அவர்களுடைய குடும்ப பிரச்சனையைக் குறித்து விவாதித்து அவர்கள் என்ன செய்ய விரும்புகிறார்கள் என்பதைக் கண்டுபிடி. குடும்பத்தினருக்கு திட்டமிடுவதற்கும் அதை செயல்படுத்துவதற்கும் உதவி செய்.

குடும்பத்தினருக்கு அவர்களுடைய தேவைகளை அவர்களே பூர்த்தி செய்ய உற்சாகப்படுத்த வேண்டும். மேலும் குடும்பத்தின் சுற்று சூழல் சுகாதாரம் மற்றும் ஊட்டசத்துக்களை மேம்படுத்த வேண்டும்.

வீட்டு சேவை மையங்களின் வேலைகள் திறமையான தாதியர் : தாதியர் தனக்குரிய பயிற்சி முடித்து. அனுபவம் முடிந்தவராக இருத்தல் வேண்டும். சரியான செயல்முறைகளை முறையோடு, தொற்று நீக்கி, மிகவும் சுத்தமான முறையில் செய்தலும், ஒழுக்க கட்டுப்பாடுகளை சரியாக கடைபிடிப்பவராகவும், சூழ்நிலைகளை ஆராய்ந்து உடனே திட்டமிட்டு அவற்றை நிறைவேற்றவும், முதலுதவி செய்யத் தெரிந்தவரும். வேலை செய்யுமிடத்திற்கேற்ப அவர்களின் சமூக அமைப்புகளை தெரிந்தவராகவும் இருந்தல் அவசியம்.

10.9:2 உடற்பயிற்சி சிகிச்சை

செயல் இழந்த, செயல் குறைந்த உடற்பகுதிகளுக்கு நேரடி அல்லது மறைமுகமான பயிற்சி தந்து அவ்வுறுப்பிற்கான செயல் செய்ய உதவுபவர். அவர் கைத்தேர்ந்த பயிற்சி பெற்றவராகவும், தன்னுடைய பெயரை அரசாங்கத்தில் பதிவு செய்து அதற்குரிய உரிமம் பெற்றவர். மருத்துவம் இன்றி முழுமையடைவது கடினம். இவர்கள் சரியான திறமையும், சிகிச்சைக்குரிய ஆயுதங்கள் உடையவர்களாகவும் இருப்பர்.

10.9:3 மொழி பேச்சு சிகிச்சை

மருத்துவத் தொழிலில் இவர்கள் பங்கும் குறைவற்றது. இவர்கள் அமெரிக்கன் பேசும் மற்றும் குணப்படுத்தும் சேவையிலிருந்து பயிற்சி பெற்றவர்கள். பொதுவாக பக்கவாதம், அறுவை சிகிச்சை போன்றவற்றிற்கு பிறகு பேச்சு இழந்தவர்களுக்கு குரல் பயிற்சி அளித்து மறுவாழ்வு தர திறமையுள்ளவர்கள்.

10.9.4 வேலைகளை கற்றுதரும் சிகிச்சை (Occupational Theiapy)

இத்தகைய சிகிச்சை என்பது வாழ்க்கைக்கும், திறமைக்கும் ஏற்ற செய்முறை வேலைகளை முறைப்படி தகுந்த நோயாளிகள், நோயினின்று மீண்டுவருபவர்கள், குணமானவர்கள், மனநிலை பாதிக்கப்பட்டவர்கள், அறிவில் குறைபாடு உள்ளவர்கள், உடலில் குறைபாடு உள்ளவர்கள். தாங்களாகவே சிறுதொழில் செய்து தங்கள் நேரத்தையும், சக்தியையும் மற்றவர்களுக்கு பாரம் இல்லாமல் தங்களை தாங்களே தன் காலில் நிறகப்பழகும் பயிற்சி. இத்தகைய பயிற்சி தேர்ந்த பலகலை பயின்ற குறிப்பிட்ட திறனுள்ளவர் தேசிய வேலை தேர்வு மையத்தில் தேர்ச்சியடைந்து தன் தகுதியை பதிவு செய்த ஒருவரே செய்ய இயலும்.

10.9.5 ஆரோக்கிய சமூக சேவை மையம்

இத்தகைய சமூக சேவகர் முதுகலை சமூகவியல் படித்து, இதற்குரிய பாடப்பிரிவை தகுதிப்படிப்பாக்கி சமூகத்தில் தேவைப்பட்ட குடும்பங்களில் உணர்வு ரீதியான, சமூக ரீதியான நோய்களுக்கான ஆலோசனையும் குடும்ப சம்பந்தமான சமூக பிரச்சனைகளை சரியான கோணத்தில் பார்க்கவும், சுற்று சூழலிலுள்ள ஆரோக்கிய குறைப்பாட்டிற்கான காரணங்களை கண்டறிந்து. ஆலோசனை வழங்குபவர்.

குடும்ப ஆலோசனை மையம் : இத்தகைய சேவை செய்ய சாதாரண மக்களே போதுமானவர்கள். ஆனால் இவர்கள் சேவை மருத்துவ உலகத்தித்திற்கு புது புத்துணர்வு தருவதாக உள்ளது. ஏனெனில் மற்றவர்களையே சார்ந்து வாழ வேண்டியுள்ள குழந்தை மற்றும் பெரியவர்களை வீட்டிலேயே கவனிக்கும் மிகப்பெரிய பொறுப்புடையவர்கள்.

போகமுடியாத இடத்தில் சேவை மையங்கள் (Out reach service) : இந்த சேவையை வரையறுக்க வேண்டுமானால், இயற்கை சூழலில் உள்ள அடிப்படை ஆரோக்கிய தேவைகளை, தெருவில், வீட்டில் கூட்டங்களில் மக்கள் சேருமிடங்களில் கிடைக்கச்செய்து மருத்துவ வசதிகள் எட்டாத நிலையுள்ளவர் களுக்கும். கிடைக்கச் செய்வதே. இத்தகைய சேவை செய்பவர் செவிலியரோ, அல்லது இதற்குரிய பயிற்சி பெற்றவரோ, இளையவர்களோ, அனுபவசாலியாகவோ இருக்கலாம். இத்தகைய இடங்களிலுள்ள மக்களின் தேவைகளை ஆராய்ந்து, சரியான மக்களுக்கு, சரியான சிகிக்சையைதர உதவிசெய்யும் மையம்.

10.10.1 வரையறை (ORS)

போக முடியாத இடத்தின் சேவை என்பது ஒரு நிறுவனத்தில் (அ) ஒரு குழுமத்தில் உள்ள தனிப்பட்ட நபரின் ஆக்க பூர்வமான எண்ணங்களும் செயல்களும் பொது மக்களுக்காகவும் ஒரு குறிப்பிட்ட பார்வையாளருக்காகவும் செய்யப்படும் சேவையகும்.

10.10.2. நோய் தணிக்கும் கவனிப்பு

நோய் தணிக்கும் கவனிப்பு என்றால் தேவைப்பட்டவருக்கு வலியை நோயின் அறிகுறிகளை குறைத்து. நோயை குணப்படுத்த முயல்வதே இதன் முக்கிய குறிக்கோளாகும். இதன் மூலமாய் குணமானவர்களின் வாழ்வில் தரத்தை உயர்த்துவதும் அவர்களை வாழ்விப்பதும் இதில் அடங்கும்.

10.10.2 வளர்ந்த பருவத்தினருக்கான 24 மணி நேரக்கவனிப்பு (Adult day care service)

இத்தகைய கவனிப்பு ஒவ்வொரு தனிப்பட்ட நபருக்கும். உடல்நலம், மனநலம், ஆரோக்கிய பராமரிப்பு, மறுவாழ்வு, ஜீவனாதாரம் கொடுத்து, சமூகத்தில் சரியான வாழ்க்கையை உறுதிபடுத்தும் மையமாகும். இத்தகைய மையத்தின் கீழ் கீழ்கண்ட பொறுப்புகளை கர்வத்தோடு சுமக்கிறது. அவைகளாவன.

- ஆரோக்கியத்தை மதிப்பிடுதல்
- தாதியர் மேற்பார்வை
- மருந்து வினியோகம்
- குளிப்பிடம், கழிப்பிடம் மற்ற இடங்களை நிர்ணயிப்பதில் உதவி
- சிகிச்சையில் பொழுது போக்கு
- மற்றவருடன் கலந்து பழகும் முறை
- குழு செயல்பாடுகள்
- சத்துணவு மதிப்பீடு
- நோயாளிகளை கையாளுதல்
- கவனிக்கும் முறையில் பட்டியல்
- போக்குவரத்து

இத்தகைய அரிய சேவைகளை பெறுபவர் வயதில் பெரியவர்கள் கை கால் ஊனமுற்றவரும் முதியவர்களுமே ஆவர்.

10:10:3 நோயுற்றவர்களை கவனிக்கும் மையங்கள்

இந்த மையங்களில் சாதாரண நோயிலிருந்து மனரீதியான பிரச்சனைகளை கையாளக் கூடிய அனுபவ மிகுந்த மேலாளர்கள் மனவியல் நிபுணர், வேலைகளை கற்றுக் கொடுக்கும் சிகிச்சையாளர், உடல் பயிற்சி சிகிச்சை நிபுணர், சமூக தொண்டர்,

மறுவளர்ச்சி பணியாளர் மற்றும் உதவியாளர்களைக் கொண்ட இந்த மையம் 1988ல் துவங்கப்பட்டது.

உதவும் மையங்கள் **(Supportive Service) :** உதவும் மையங்கள் எந்தவித ஜாதி, மதம், இனம் என பாகுபாடு இல்லாமல், உடல்நலம் மனநலம் பாதித்தவர்களுக்கும், குழந்தைகள் தாய் மக்களுக்கும், எல்லாவித சிகிச்சைகளும் கிடைக்க உதவிசெய்கிறது.

சமூக தொண்டர்கள் மையம் **(Social Worker Service)**

சமூக தொண்டர் நல்ல பயிற்சி பெற்றவரும், ஆரோக்கிய பிரிவில் பயின்றவருமாவார். இவர் வாழ்க்கை பிரச்சனைகளை கையாடும் திறமையுள்ளவராவார். உதாரணமாக குடும்பங்களின் அசம்பாவிதம் ஏற்பட்ட பிறகு ஏற்படும் மனப்பதட்டம். நோயினால் ஏற்படும். கலக்கம். உறவு முறைகளில் ஏற்படும் குழப்பம் கருத்துப் பரிமாற்றம், மற்றும் சமூகத்தில் கிடைக்கும், மருத்துவ உதவிகள் என பலவகை பிரச்சனைகளை தீர்க்கும் மன வலிமையுள்ளவர்.

போகமுடியாத இடத்தில் கல்வியறிவு **:** ஆரோக்கியத்தை பாதுகாக்க அதைப்பற்றின அறிவை போதிக்க பொது கழகத்தைச் சேர்ந்த கைதேர்ந்த ஆசிரியர்கள் அவர்கள் சேவைச் செய்யப்போகும் சமூகத்தில் உள்ள பள்ளிகளின் மாணவர்களையும், ஆசிரியர்களையும் சந்தித்து தேவையான அறிவுரைகள கூறுவதுடன் கல்லூரி மாணவாகளையும் இப்பணிக்கு உதவி செய்ய அமைத்துக்கொள்வர்.

மருத்துவ ரீதியான சமூக சேவைகள் **(Medical Social Service) :** மருத்துவ ரீதியான சமூக சேவகர்கள் தனி நபர்கள், கணவன், மனைவி, குடும்பம் நபர்களில் ஏற்படும் சமூக மனரீதியான மரபுவழியான ஏற்படும் நோய்களிலிருந்து வெளியே வரும் வழிமுறைகளை அடைய உதவுபவர்கள்.

இவர்களின் மூக்கிய பங்குகள்

- நோயாளி மற்றும் குடும்ப நபர்களுக்கு உடல்நலதை கவனிக்க தேவையான திட்டங்களையும் வசதிகளையும் அறிவுறுத்துதல்.
- தீராத தொடர் நோயால் வாடுபவர்களுக்கு கிடைக்கும் மருத்துவ உதவிகள் பற்றிய விவரம் கூறுதல்.
- சரியான துறையின் மூலமாக சட்ட உதவி செய்தல்
- வயதானவர்களுக்கு தேவையான மறுவாழ்வு மையங்களுக்கு வழிகாட்டுதலும், மருத்துவமனையில் சேர்த்தலும் போன்றஉயரிய பணிகள் இவர்களதே.

10:11 மறுமலர்ச்சி மையங்கள் (Rehabilitation Services)

மறுமலர்ச்சி மையங்கள் என்பது உடலால். மனதால் சேவைசெய்ய இயலாமல் (மாற்றுகிறனாளர்கள்) மறுமலர்ச்சி வாழ்வு கொடுத்து சமூகத்தில், குடும்பத்தில் அவர்களுக்குரிய உரிமைகள். திறமைகள் அறிய செய்தல்.

இதன் நோக்கங்கள்

- சமூகத்திலுள்ள மாற்றுதிறானாளிகளை கண்டறிதல்
- அத்தகைய மக்களுக்கு தேவையான மறுவாழ்வு அளித்தல்

- விழிப்புணர்வு கொடுத்து அவர்களின் அறிவுக்கண்ணை திறத்தல்.
- அதிகமான பாதிக்கப்பட்ட மாற்று திறனாளிகளுக்கு முன்னுரிமை கொடுத்தல்

இதன் குணநலன்கள்

- ஊனத்தை குறைப்பதும், மாற்றுதிறனாளிகளின் எண்ணிக்கையை குறைப்பதும்
- தனக்குத்தானே சம்பாதிக்கும் திறமையளித்தல்
  - சுதந்திரமாக இருக்க கற்றுக் கொடுத்தல்
  - சமூக சுதந்திரம்-உரிமை கேட்டல்
  - பொருளாதார சுதந்திரம்- (தனக்கான வருவாய்)
  - உடல் ரீதியான சுதந்திரம்- தின வேலைகளை செய்வது
  - மனரீதியான சுதந்திரம் பிரச்சனைகளை தீர்ப்பது முடிவுகளை எடுப்பது.
- நோயாளியைச் சார்ந்ததான மறுமலர்ச்சி திட்டம் தீட்டுவது.
- அனைத்து ரீதியிலும் அதாவது மன, உடல், உணர்ச்சி, சமூகம் ரீதியான வசதிகள் அனைத்தும் கற்றல்

மறுமலர்ச்சி மையத்தின் கொள்கைகள் (Principles of Rehabilitation)

- சமூதாயத்தில் கிடைக்கக்கூடிய சாதனங்களையே உபயோகித்தல்
- சமூதாயத்திற்க்கும், குடும்பங்களுக்கும் மாற்றுதிறனாளிகளின், திறமைகளையும் , அவர்களை எவ்வாறு பயனுள்ளவர்களாக மாற்றுவது என்றகல்வியறிவையும் போதித்தல்.
- மாற்று திறனாளிகளுக்கான திட்டமிடுதல், முடிவெடுத்தல், மதிப்பீடுகளில் சமூகத்தினையும் கலந்து கொள்ள செய்தல்.
- தேசிய மாவட்ட மருத்துவ செயல்பாடுகளில் வசதிகளை அதிகரித்து அவைகளை சரியாக உபயோகிக்க உதவுதல்.
- ஒற்றுமை, கல்வி, ஆரோக்கியம், சமூக கலாச்சாரம்-இவைகளை சரியாக உபயோகப்படுத்தி கொள்ளுதல்.

மறுமலர்ச்சி மையத்தினால் ஏற்படும் நன்மைகள் (Advantage of Rehabilitation)

- குறைந்த செலவு
- சமூக உதவி, பொருளுதவி கிடைக்கும்
- தரம் மிகுந்த சேவைகள்
- அனைத்து ரீதியான ஆரோக்கியத்திற்கு உறுதி

சமுதாயமும் மறுமலர்ச்சி மையமும்

சமுதாயத்தின் ஒத்துழைப்போடுதான் அரசாங்கம் மாற்று திறனாளிகளுக்கான திட்டங்கள், முடிவுகள், மதிப்பீடுகளை செய்ய வேண்டும். ஏனெனில் மக்களின்

ஒத்துழைப்புதான் பல திட்டங்களை வெற்றியடைய செய்கின்றது. ஆனால் முதலில் சம்பந்தப்பட்ட குடும்பங்களையும், உரிமையடைந்த நபர்களையும் இத்தகைய திட்டங்களுக்கு ஒத்துழைப்புத் தருதல் வேண்டும். இவர்கள் முன்னேறஒவ்வொரு தனிப்பட்ட சமூதாயத்தினரும் தங்களுடைய ஒத்துழைப்பை தர வேண்டும் ஏனெனில் அரசாங்கம்தான் அனைத்தையும் செய்ய வேண்டும் என்றஎண்ணம் சமூகத்தில் பரவியிருப்பதை தவிர்க்க வேண்டும். இதைதவிர அரசாங்கத்தால் கொடுக்கப்படும் நிதி சரியான முறையில் உபயோகிக்கபட வேண்டும். இவை இரண்டையும் சரியாக செய்யும் பட்சத்தில் மாற்றுத் திறனாளிகளின் வாழ்விலும் வசந்தம் வரும் என்பதில் எள்ளளவும் ஐயமில்லை.

10.11 இல்லங்களில் ஆரோக்கிய நிர்வாகம் (Home Management)

இல்லங்களில் ஆரோக்கியத்தை நிர்வகிப்பது மிகவும் பழமையான முறைகளாகும். வீட்டில் சிகிச்சையளித்து நோயாளிகளை ஆரோக்கியம் காணச் செய்வது பலநூறு காலங்களாக குழந்தையிலிருந்து, பெரியவர்கள் வரை இதன் மூலமாய் பலன் பெற்றுள்ளார்கள் என்பதை எவரும் மறக்க முடியாத உண்மை. இக்காலத்து ஆங்கில மருந்துகளை விட அதிக செலவில்லாத, பக்கவிளைவுகள் எற்படுத்தாத வைத்திய முறைகள் பழங்காலத்திலிருந்து இத்தகைய வீட்டு சிகிச்சைகளை கையாள்வது காலச்சிறந்தது. சிகிச்சை செய்யும் முன் பின்வருவனவற்றை கவனித்தல் வேண்டும்.

உணர்ந்த தேவைகள்: மக்களின் மிகப்பெரிய ஆரோக்கிய பிரச்சனைகள்

உண்மையான தேவைகள்: பிரச்சனைகளுக்கான தீர்வுகள்

தயார் நிலை: எடுக்கப்படும் தீர்வுகளை மக்களின் ஆமோதிப்பு

முக்கிய ஆதாரங்கள்: முக்கிய நபர், திறமைகள், பொருள்கள், பணம், மூலிகைகள், மருந்துகள் போன்றஆதாரங்கள், உதவிகள் சிறந்த முறையில் கிடைத்தல்.

10.11.1. காய்ச்சல் (Fever)

மனித உடலில் அளவுக்கு அதிகமான (98.6°F or 37°c) உடலின் சரியான வெப்பம்) உயரும் தன்மை ஜீரம் என்று சொல்வது வழக்கம். இத்தகைய வெப்பம் நோயின் அறிகுறியே அன்றி நோய் ஆகாது. உடலின் வெப்பம் குழந்தைகளுக்கு அதிகமாகும் போது பேராபத்தை விளைவிக்கும். எனவே உடனே உடல் வெப்பத்தை தணித்தல் வேண்டும்.

வீட்டு சிகிச்சை முறை (Home Management)

- உடலில் உள்ள அனைத்து துணிகளையும் குழந்தைகளுக்கு நீக்கி விடுவதால் காற்று பட்டு உடலின் வெப்பம் குறையும்
- நல்ல காற்றோட்டமுள்ள இடத்தில் படுக்கை அமைத்தல்.
- நெற்றிபற்று குளிர்ந்த நீரால் போடுதல்
- நிறைநீர், பழரசம் மற்றும் திரவங்களை அருந்த கொடுத்தல்

- பேராசிடமால் ஜீரம் குறைக்கும் மாத்திரை சரியான அளவுடன் கொடுத்தல்
- முப்பது நிமிடத்திற்கொருமுறைவெப்பமானி (தெர்மாமீட்டர்) கொண்டு உடல் வெப்பத்தை அளத்தல்
- குறையாத பட்சத்தில் மருத்துவமனைக்கு செல்லுதலே நல்லது.

10.11.2 வயிற்றுப்போக்கு (பேதி) (Diarrhoca)

வயிற்றுப்போக்கு என்றால், மலம் அடிக்கடி நீராகப்போவது. இதனுடன் இரத்தமும், சீதமும் கலந்து வந்தால் அது சீதபேதி ஆகும். இதை சரியாக்கவில்லை என்றால் உடலிலுள்ள நீர் குறைந்து நீர் இழப்பு உண்டாக்கி மரணம் ஏற்படும். பெரும்பாலும் குழந்தைகள் இத்தகைய அபாயகரமான இழப்பிற்கு ஆளாகின்றார்கள்.

நீர் இழப்பின் அறிகுறிகள் (Signs of Dehydration) : மிகுந்த தாகம், குறைந்த சிறுநீர், மஞ்சள் நிறத்தில் போகும் சிறுநீர், உடல் எடைக் குறைவு, வறண்ட உதடு, குழிவிழுந்த கண்கள், வறண்ட கண்கள், நீளும் தன்மை குறைந்த தோல் என பலவகை அறிகுறிகள் சிறிது தோன்றும் போதே சிகிச்சை செய்வது அவசியம். வயிற்றுப்போக்கு, வாந்தி என துவங்கியவுடன் நீர் இழப்பு ஏற்படுவதற்க்கு முன் சிகிச்சை செய்வது பல அபாயங்களை தவிர்க்க உதவும்.

சிகிச்சை (Management)

- நிறைய திரவம் கொடுத்தல் (நீர், கஞ்சி, தேனீர்) நீர் குறையை சரிசெய்ய உதவும்.
- உணவு: காரமற்ற, குடலை அரிக்காத உணவுகளை விரைவில் துவங்குதல்
- குழந்தையாய் இருக்கும் பட்சத்தில் தாய்பாலைத் தொடர்ந்து கொடுக்க வேண்டும்.

நீர் ஏற்றும் பானம் தயாரிக்கும் மூன்று முறைகள்

1) 1 லிட்டர் சுத்தமான நீருடன். அரை தேக்கரண்டி உப்புடன், எட்டு தேக்கரண்டி சர்க்கரையுடன் கலந்து, வடிகட்டி கொடுத்தல்.
2) 1 லிட்டர் சுத்தமான நீருடன், 1/2 தேக்கரண்டி உப்புடன் 8 தேக்கரண்டி சர்க்கரையுடன், கையளவு அரிசிமாவு அல்லது சோளமாவு அல்லது மசித்த உருளை கிழங்கு மாவுடன் சேர்த்து, 5ந்திலிருந்து 7 நிமிடம் வரை கொதிக்க வைத்த கஞ்சியை குழந்தைக்கு கொடுக்கலாம். கொடுப்பதற்கு முன்பு அது நல்லநிலையில் உள்ளதா என்று அறிந்த பிறகு கொடுக்கவும்.
3) ORS (Oral Rehydration Solution) என்றகடையில் விற்கும் பொட்டலத்தை (Pocket) வாங்கி, 1 லிட்டர் கொதித்து ஆறவைத்த நீரில் கலந்து கொடுக்கலாம்.

இவைகளை அடிக்கடி கொடுப்பதன் மூலம் இழந்த நீரை உடலில் ஏற்றலாம்.

10.11.3 தலைவலியும், ஒற்றைபக்க தலைவலியும் (Headache/ and migraine)

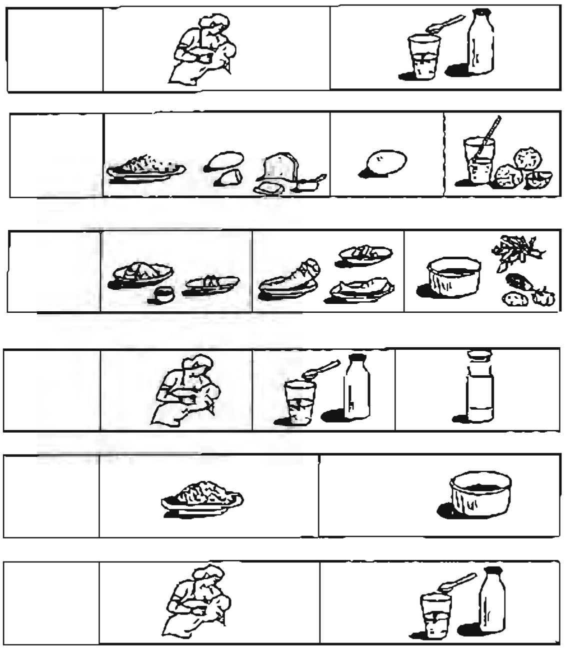
தலைவலி என்பது பொதுவாக பலருக்கும் வருவதை ஓய்வு எடுப்பது, தைலம் தடவுவதன் மூலம் பலசமயம் நிவர்த்தி செய்யலாம். சூடான நீரில் நனைத்து பிழிந்த துணியை முதுகு, கழுத்தில் பரப்புவதன் மூலமும், மசாஜ் செய்வதன் மூலமும் சரிசெய்யலாம்.

ஒற்றைதலைவலி (Migraine) : ஒரு பக்க நெற்றியில் அளவுக்கதிகமான வலி, இதை அமைதியான இருண்ட அறையில், ஓய்வு எடுப்பதும், கவலைகளை களைந்து நிம்மதியாக இருப்பதும் பேராசிடமால் (2) இரண்டை கருப்பு தேனீர் அல்லது காபியுடன் கொடுப்பதால் சரிசெய்யலாம்.

10.11.4 சளி, இருமல், ப்ளு (Cold. Cough and Flu)

மேலுள்ள அனைத்தும் வைரஸ் கிரமிகளால் ஏற்படும் தொற்று, தலைவலி, மூக்கில் ஒழுகல், இருமல், தொண்டை வலி, ஜீரம், மூட்டுகளில் வலி என பலவகை அறிகுறிகள் தோன்றும்

வீட்டில் சிகிச்சை



- குடிக்க நிறைய தண்ணீர் கொடுத்தல்
- ஓய்வு கொடுத்தல், இதற்கென்று தனிப்பட்ட உணவு என்று எதுவுமில்லை.
- பழரசம் குறிப்பாக ஆரஞ்சு (அல்லது) எலுமிச்சைபழம் சாறு நல்லது.
- நீரை கொதிக்கவைத்து 15 நிமிடங்கள் ஆவி பிடித்தல் சளியை இளக வைத்து, வெளியே கொண்டுவர உதவி செய்யும் சிலர் நீராவியில் யூக்கலிப்டஸ் அல்லது விக்ஸ் சேர்ந்து எடுப்பது வழக்கம். அதனால் வெறும் நீராவியே போதுமானது.
- இருமலுக்கு மருந்து (சிரப்) ஒரு தேக்கரண்டி எடுக்கலாம். இதன் அளவு பெரியவர் குழந்தைகள் என வயதிற்கு ஏற்றாற்போல மாறுபடும்.

10.11.5. ஆர்தரைடிஸ் (Arthritis) எலும்பு அலர்ச்சி (வலி, தொற்று)

வீட்டில் சிகிச்சை: நடக்க முடியாமல், மடக்க முடியாமல் மூட்டுகளில் ஏற்படும் தாங்க முடியாத வலியை சுடு தண்ணீர் ஒத்தடம் கொடுத்தல் சிறிது வலியை குறைக்கும், வலியுள்ள பாகத்தை உயர்த்துவதினால் இவ்வலியை குறைக்கலாம்.

10.11.6. வலிப்பு நோய் (Convulsion)

வலிப்பு என்பது திடீரென்று நினைவு இழப்பதும், கைகால்கள் இழுப்பதும் வாயில் நுரைதள்ளுவதும், அடிப்படுவதும், கண்கள் மேலே சொருகி கொள்வது போன்ற பல அறிகுறிகள் தோன்றுகிறது.

வலிப்புக்கான காரணங்கள்

- அதிகமான ஜீரம்
- அதிகமான நீர் இழப்பு
- மூளையில் ஏற்படும் அழற்சி (Meningitis)

- மூளையில் மலேரியா
- விஷம் ஏறுதல்
- வெட்டுநோய் (Epilepsy)
- கையிலிருக்கும் கூர்மையான ஆயுதங்களை களைதல்
- வாயில் தண்ணீர், உணவு என எதுவும் கொடுக்காமல், தலையை ஒரு பக்கமாக திருப்புதல்.
- நாக்கை கடித்துக்கொள்ளாதவாறு வாயில் கட்டை அல்லது ஸ்பூனில் துணிசுற்றி வைத்தல்.
- தன்னைத்தானே காயப்படுத்துவதை தவிர்த்து, அவரின் கைகால் அசைவுகளை கட்டுப்படுத்தாதிருத்தல்
- வலிப்பு நின்றதும், நித்திரை செய்ய விடுதல்
- மருத்துவரிடம் கொண்டு செல்லுதல்.

10.11.7. பல் வலி

பல்லில் உணவுத் துகள்களை நீக்கி, வெது வெதுப்பான உப்பு நீரில் பல்லைக் கழுவுதல். வலி அதிகமாகவோ சீழ் இருந்தாலோ மருத்துவரை அணுகுதல்.

10.11.8 மலச்சிக்கல்

மலச்சிக்கல் என்பது கடினமாகிவிட்ட மலம் மூன்று அல்லது அதற்கும் அதிகமான நாட்கள் மலம் கழிக்காமல் இருப்பதே ஆகும்.

காரணங்கள்

- சரியாக உணவு எடுக்காமை முக்கியமாக நார்சத்து பொருள்கள் அதாவது பழவகைகள், காய்கறிகள்
- சரியான உடற்பயிற்சி இல்லாமை.
- தண்ணீர் குறைவு
- தினமும் இரண்டு லிட்டர் தண்ணீர் அருந்துதல்.
- தினமும் பழவகைகள், காய்கறிகள், தானியங்கள், புரதச்சத்துகள் உணவில் சேர்த்து கொள்ளுதல்.
- தினமும் உடற்பயிற்சி செய்தல்
- தினமும் சரியான நேரத்தில் மலம் கழித்தல்.

11:1 இல்லத்தில் நோயாளிகளை கவனிப்பதில் செவிலியரின் பங்கு (Extended Role of Home Nurse)

நோயாளி: உடல், உள்ளம், உணர்வு, சமூக ரீதியான நலன்களை கவனித்தல்.

குடும்பம்: நோயாளிகளை கவனிக்கும் பொறுப்பபையும், நோயுள்ளவர்கள் தங்களை தாங்களே கவனித்துக்கொள்ள

செவிலியர்: இப்பொறுப்பை ஏற்கும் தகுதியுடைய, சரியாக பயின்று தகுதிச் சான்றிதழோடு பதிவு செய்தவர் மட்டும் நோயாளிகள் தங்களை தாங்களே சரியாக கவனித்துக் கொள்ள சொல்லிக் கொடுக்க வேண்டும்.

நோய்களும் அறுவைசிகிச்சைகளும்

கீழ்க்கண்ட நோய்களுக்கும் அறுவை சிகிச்சைகளுக்கும் தேவையான வீட்டு கவனிப்புகள்:

நோய்கள்: நிமோனியா, நுரையீரல் காசநோய், ஆஸ்துமா, கரோனரி இதயநோய், சர்க்கரை வியாதி, இரத்த சோகை எலும்பு அலற்சி, குருட்டுத்தன்மை, புற்றுநோய்.

அறுவை சிகிச்சைகள்: கர்ப்பப்பை நீக்கம், இருதய அறுவை சிகிச்சை, மார்பு மற்றும் சிகிச்சை, மாவுக்கட்டு, எலும்பு மற்றும் வயிற்றுப்பகுதி சிகிச்சைகள்.

மனநோய், கைகால் ஊனம், ஊமை, காதுகேளாதவர், வலிப்பு நோயுள்ளவர் இரத்த நாளங்களில் நோய், மூளை சம்மந்தப்பட்ட நோய்கள், மேற்சொல்லப்பட்ட நோயாளி களை கவனிக்க பலவகையான சேவைகள் தேவைப்படுகிறது.

இவைகளை சரியான முறையில் வீட்டில் செய்ய தாதியரின் சேவைகள் மகத்தானவை. அவையாவன.

- ஒய்வு
- உடற்பயிற்சி
- இரத்த ஓட்டம்
- கழிவு நீக்கம்
- உணவு
- நீர்
- சுத்தம்
- கவனிப்பு
- பாதுகாப்பு
- காற்றோட்டம் என்பவற்றை விரிவாக காண்போம்

11:1:1 ஓய்வும் உடற்பயிற்சியும் (Rest and Activity)

ஓய்வு பல நோய்களை குணப்படுத்தும் அமைதியான இடத்தில் எந்தவித இடர்பாடும் இல்லாத இடத்தில் ஓய்வும் தூக்கமும் அவசியமாகிறது.

உடற்பயிற்சி இது இரண்டு வகைப்படும்.

1) நோயாளியாக அசைப்பது (Active exercise)

2) மற்றவர்கள் அசைத்து உடற்பயிற்சி கொடுப்பது (Passive exercise)

இத்தகைய உடற்பயிற்சிகள் சரியாகவும், அளவாகவும், முறையாகவும் கொடுத்தல் அவசியம். தினமும் குளிப்பது, உடுத்துவது. சின்ன சின்ன வேலைகள். விளையாட்டு களும் இதில் அடங்கும்.

இத்தகைய உடற்பயிற்சிகள் சரியான உடல் அசைவுகள். சரியாக உயர்த்தும் முறைகள், எடைகளை தூக்கியெடுக்கும் முறைகள், தாங்கல், இழத்தல், உடல் சக்திக்கு தகுந்தவாறு பயன்படுத்துதல் தசைகளை அசைத்தல் போன்றவை மிக முக்கியம்.

வயது சிறிது அதிகமானவர்களுக்கு இடுப்பில் அதிக வலி ஏற்பட வாய்ப்புள்ளதால் சரியான நிலையில் அமர்தல், எழுதல், போன்றஉடற்பயிற்சிகளை சரியாக செய்தல் அவசியம்.

மார்பக அறுவை சிகிச்சையில், 24 மணி நேரத்திற்கு பிறகு துவங்குதல், கை தோள்பட்டை தசைகளை உறுதிப்படுத்த உதவும். இதைதவிர மார்பகங்களுக்கு பதிலாக உடயோகிக்கும் கருவிகளை சரியாக உபயோகித்தல் வேண்டும்.

11.1.2 இதய நுரையீரல் செயல் இழப்பு

இத்தகைய சிகிச்சைக்கும் (CPR Cardiac Pulmory Resuscitation) கொடுக்க சிறந்த பயிற்சி தேவை, இதற்காக இரண்டு பேர் தேவை. பேஸ்மேக்கர் (Pace Maker) : இருதயம் சில சமயம் சரியாக வேலை செய்ய தடைபடும் போது பேஸ்மேக்கர் வைத்து அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்பவர்களை சரியாக கவனிப்பது அவசியம்.

11.11.3 கழிவு வெளியேற்றல் (Elimination)

i) சிறுநீரை வெளியேற்றும் பயிற்சி

ii) மலம் வெளியேற்றும் பயிற்சி

iii) எனிமா உபயோகித்து மலம் வெளியேற்றும் முறை

iv) சிறுநீரை குழாய் மூலம் வெளியேற்றும் முறை

v) அறுவை சிகிச்சை மூலமாக துளையிட்டு மலம் வெளியேற்றும் முறை, மேற்சொல்லப்பட்ட பயிற்சிகள் குடும்பத்திலுள்ள அனைவருக்கும் கொடுக்கப்படுவதன் மூலம் பல நன்மைகள் ஏற்படும். சிறுநீர், மலம் கழிக்க தேவையான உபகரணங்களை படுக்கையிலிருக்கும் நோயாளிகளை காயப்படுத்தாமல் கொடுத்து எடுக்க கற்றுக் கொள்ளுதல் அவசியம்.

மலம் வெளியேற்றமுடியாத பட்சத்தில் சோப்பு கலந்த அல்லது கடையில் கிடைக்கும் எனிமாவை எப்படி சிகமாய்டு (Sigmoid) குடலில் செலுத்தி காற்று, மலம் வெப்ப குறைப்பு குடல் அசைவு போன்றபல நன்மைகளைப் பெற சொல்லிக் கொடுத்தல் வீட்டு தாதியர்களின் கடமையாகிறது.

இவைகளைத் தவிர அறுவைச் சிகிச்சையின் மூலம் துளை செய்து மலக் குடலையோ, சிறுநீர்க் குழாயையோ தோலின் மேல் பகுதிக்கு கொண்டு வந்து வழக்கமான துளையில் இல்லாமல் வயிற்று கீழ் பகுதியன் மூலம் வெளியேற்றுதல் இதை கவனமுடன் செய்வது மட்டுமின்றி அந்த இடத்தில் சுத்தமாகவும், புண்ணாக மாறாமலும் தனிக்கவனம் செலுத்த நோயாளிக்கும், குடும்பத்தினருக்கும் கற்று கொடுத்தல்.

உணவு / திரவம் (Food Fluid) : நோயாளிகள் மருத்துவமனையில் தங்கி தங்களின் உணவு /திரவம் இவைகளை பல சமயம் வாயின் வழியாக மென்று உண்ண முடியாத போது அல்லது வாயில், கழுத்தில், வயிற்றில் பிரச்சனைகள் ஏற்படும் பொழுது குழாய் வழியாக வயிற்றில் குழாய் போட்டோ உணவை தருவது அவர்களின் உடல் ஆரோக்கியத்தை உணவால் குணப் படுத்துவது வழக்கம். ஆனால் நீண்ட நாட்கள் இவ்வாறேஉண்ண வேண்டும் என்ற நிர்பந்தத்தில் மருத்துவ செயலை செய்ய முடியாத நிலையில் வீட்டிலும் இம்முறை கையாளப்படுகிறது. இதை சரியானப் முறைப்படி செய்ய செவிலியர் கற்றுக்கொடுப்பது அவசியம்.

உடல் சுகாதாரம் (Hygiene) : i) குளியல்

ii) பீச்சியடித்தல் (Douche) **iii)** கண் சுத்தம், காது சுத்தம், வாய் சுத்தம், கால் சுத்தம்

உடலை சுத்தமாக வைத்துக்கொள்வது மிகவும் அவசியம். மேல் உடலில் உள்ள கிருமிகளை அவ்வபோதே சுத்தம் செய்யவில்லையெனில் உடலின் கழிவுகளுடன் சேர்த்து உடல்நலம் மிகவும் பாதிக்கும், அதுமட்டுமில்லாமல் உடலில் துர்நாற்றம் வீசவும் செய்யும். மேற் கூறப்பட்ட இடங்களில் சரியான அதற்குறிய முறையில் சுத்தம் செய்ய

C. சுத்தம்: சுத்தத்தில் வீட்டு பராமரிப்பு

குளியல்

- நீர்பீச்சுதல் (Douche)
- கண்சுத்தம்
- காது சுத்தம்
- பாத சுத்தம்
- வாய் சுத்தம்

குளியல்கள் (Baths) : குளியல் என்பது நேரிடையாகவோ மற்றும் தோலின்மூலம் வெளியாகும் கழிவுப் பொருட்களால் உடலில் காணப்படும் அழுக்கு மற்றும் அழுக்கடைந்த பொருட்களை நீக்கி, சுத்தம் செய்வதாகும். முழுமையாகவோ அல்லது பகுதியாகவோ படுக்கை யிலிருக்கும் நோயாளிக்கு மூன்றுவகையான குளியல்கள் தேவை, முழுமையான படுக்கை குளியல் என்பது நோயாளி முழுமையாக படுக்கையிலேயே குளிக்க வைக்கப்படுதல். பகுதிக் குளியல் என்பது உடலின் பகுதிகளை மட்டும் சுத்தம் செய்தல். படுக்கை குளியலை தவிர்ப்பது நோயை உண்டாக்கும். வசதியின்மை மற்றும் துர்நாற்றத்தை குறைக்க முகம் மற்றம் அக்குள் பகுதியை சுத்தம் செய்ய வேண்டும்.

நீர்பீச்சுதல் (Douche) : நீர்பீச்சுதல் என்பது சிசுத்தாரையில் நீர் பீச்சுதல் அல்லது சுத்தம் செய்தலாகும். இது சிசுத்தாரையை சுத்தம் செய்யவும், தொற்று நீக்கவும் மற்றும் அருகிலுள்ள பகுதிகளுக்கு மருந்து போடவும், மற்றும் வசதியின்மையை குறைக்கவும் பயன்படுகிறது. இது சிசுத்தாரையிலிருந்து வெளியாகும். துர்நாற்றத்தைக் குறைக்கப் பயன்படுகிறது. பீச்சுதல் மூலம் மருந்துகள் அளிப்பதன் முன்னேற்றத்தை, எந்த நிலையில் பீச்சுதல் செய்யப் பட்டது என்பதைக் கொண்டு மதிப்பிடலாம்.

கண்சுத்தம் (Eye Care) : பார்வை உறுப்பாகிய கண், அதிக அளவில் உணர்ச்சி உடையதாகவும், பாதிப்பு மற்றும் காயம் ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது. விழிக்கோளத்திற்குள் இருக்கும் படலங்களை கண் இமைகள் பாதுகாக்கின்றகண்ணில் சொட்டுமருந்துவிடுதல், பசைக்குழம்புகள் தடவுதல், நெருக்கிகளை பொருத்துதல், மற்றும் கண்ணை குளிப்பாட்டுதல் போன்றபராமரிப்பு கண்ணில் வெளிப் பொருட்களை அகற்றவும், நோய்தொற்றைதடுக்கவும் செய்யப் உதவுகிறது.

காது சுத்தம் (Ear Care) : காது கேட்பதற்கு மட்டும் முக்கியமானதல்ல. இது ஒருங்கிணைந்த மற்றும் சமநிலையில் ஈடுபடுகிறது. செவிக்குழாயில் சுரப்பிகளின் மூலம் சுரக்கும் பசைத் தன்மையுள்ள பொருளுக்கு செருமன் என்று பெயர் சளிச்சவ்வுகள் தொடர்ந்து நடுச்செவியிலும், தொண்டையிலும் காணப்படுகின்றன. எனவே நோய்த் தொண்டையிலிருந்து நடுச்செவிக்கு செல்ல வாய்ப்புள்ளது. உணர்ந்தால், நுட்பங்களை கூர்ந்து கவனித்து, தேவையானவற்றைபரிந்துரைக்கலாம்.

கால் சுத்தம் (Foot Care) : நீண்ட நாட்கள் படுக்கையிலேயே இருக்கும் நோயாளிகளுக்கு மற்ற பிரச்சனைகளை விட காலில் தொற்று சுலபமாக ஏற்படும். ஏனென்றால் கால்கள் இருதயத்திற்கு சற்று தொலைவில் இருப்பதால், இரத்த ஓட்ட பிரச்சனைகளால்

பாதிக்கப்படலாம். கால்துவளல், புண் மற்றும் திசுக்கள் இறந்து காணப்படுதல் போன்றவைகளால் படுக்கையில் இருக்கும் நோயாளிகள் பாதிக்கப்படலாம். கால்துவளல் என்பது கால் அசாதாரண முறையில் கணுக்கால் பகுதியில் பாதத்தை நோக்கி நீட்டப்படுவதால் ஏற்படும் குறைபாடாகும். இது பொதுவாக நடக்கும்போது ஏற்படும். ஆனால் ஒய்வெடுக்கும் போது சரியாகிவிடும். நீரிழிவு நோயில் புண் மற்றும் திசுக்கள் இறந்துபோதல் முக்கியமான பக்க விளைவுகளாகும். இது பொதுவாக காலில் இரத்த ஓட்டம் குறைவாக காணப்படுவதால் இயற்கையில் குணமாகும் நிலையை குறைக்கும்.

***வாய் சுத்தம்* (Oralcare)** : வாய், பல் மற்றும் ஈறுகளை சுத்தம் செய்வது நோயாளியை நல்ல நிலையில் இருக்கிறோம் என்றஉணர்வையும், பல்சொத்தை மற்றும் நோய் தொற்றைதடுக்க உதவும். வாயை சுத்தப்படுத்துவதில் உமிழ்நீர் முக்கியமாக இயந்திர மற்றும் வேதியியல் செயலாக பங்கு வகிக்கிறது. இது உணவுத்துகள்களுடன் சேர்ந்து செரிப்புக்கு துணை புரிகிறது. பற்திசுக்கள் பாக்டீரியாக்களினால் சிதைக்கப்படும் இடங்களில் பல்சொத்தை உருவாகிறது. பல்லின் மேற்பரப்பில் காணப்படும் எனாமல் தேய்மானம் ஏற்படும்போது உருவாக்கப்படும் அமிலம் பல்லின்மேல் கூட்டாக அமைவதுதான் பற்சிதைவுக்கு காரணம்.

மதிப்பிடுதல் மற்றும் கவனித்தல்

வீட்டு சுகாதார நல பராமரிப்பில் மதிப்பிட்டு, கவனிக்க வேண்டியவை பின்வருமாறு

நரம்பியில் அறிகுறிகளை மதிப்பிடுதல்

சிறுநீர் சர்க்கரை பரிசோதனை

உயர்நிலை அடையாளங்கள்

நரம்பியல் அறிகுறிகளை மதிப்பிடுதல்

நோயாளியின் நரம்பியல் மதிப்பீட்டை தொடர்ந்து செய்யப்படும் பரிசோதனைகள், மதீப்பீடுகளின் மூலம் கிடைக்கும் பல குறிப்புகளிலிருந்து பெறலாம் இந்த நரம்பியல் மதிப்பீடு நிலைமாற்றத்தில் அல்லது ஒருங்கிணைந்த நிலையை கண்டறிய தேவைப்படும். இது வீடுகளில் விபத்துகளினால் ஏற்படும் காயங்களை மதிப்பிட அல்லது தொடர்ச்சியாக மருந்துகளின் பக்க விளைவுகளால் நரம்பியல் பாதிப்பு இருக்கும்போது இது முக்கியமாக தேவை.

சிறுநீர் சர்க்கரை பரிசோதனை : சிறுநீரில் சர்க்கரை பரிசோதனை நீரிழிவு நோயாளிகளின் நிலையை கண்டறிய பயன்படுகிறது. சர்க்கரை நிலையினால் உடலில் உணவு சரியாக பயன்படுத்த முடியாத நிலை எற்படலாம். உணவு சரியாக பயன்படுத்த முடியாத நிலை ஏற்படலாம். உணவு செரிக்கப்படும் போது குளுகோசாக சிதைக்கப்பட்டு கல்லீரல் மற்றும் தசைதிசுக்களில் கிளைகோசனாக சேமித்து வைக்கப்படுகிறது. இன்சுலின் சேமிப்பை ஊக்கவிக்கிறது. நீரிழிவு நிலையில் இன்சுலின் போதுமான அளவு உற்பத்தி செய்யப்படுவதில்லை. அதனால் இரத்தத்தில் சர்க்கரையின் அளவு அசாதாரணமாக அதிகரித்து காணப்படுகிறது. சாதாரணமாக சாப்பிடாத நிலையில் சர்க்கரையின் அளவு 60ல் இருந்து 115 ஆக இருக்கும். இரத்தத்தில் சர்க்கரையின் அளவு

180 அடையும்வரை சிறுநீரில் சர்க்கரை காணப்படாது. எனவே சிறுநீரில் காணப்படும் சர்க்கரையின் அளவு இரத்தத்தில் பிரதிபலிக்கும் சர்க்கரையின் அளவை பாதிக்கலாம்.

உயிராதாரங்கள் : உயிராதாரங்கள் கணக்கிடப்படவேண்டும். நோயாளியின் உடல்நிலையைப் பற்றி கணக்கிட உடம்பில் உள்ள உயிராதார மையங்கள் முக்கியம். வெப்பநிலை, நாடித்துடிப்பு, சுவாசம் மற்றும் இரத்த அழுத்தம் உயிராதாரங்களைக் குறிக்கிறது. வெப்பநிலை வாய் வழியாகவோ, ஆசனவாய் வழியாகவோ அல்லது அக்குள் வழியாகவோ எடுக்கப் படலாம். நாடித்துடிப்பு தொட்டு உணர்தல் அல்லது மார்பு பகுதியில் கேட்டறிதல் மூலம் இரத்த அழுத்தம் ஸ்பிக்மோமேனோ மீட்டர் மூலம் அளவிடப்படும்.

பாதுகாப்பு இல்ல பராமரிப்பில் கீழ்க்கண்ட பாதுகாப்பு

- மாவுகட்டு பராமரிப்பு
- ஊன்று கோலில் நடத்தல்
- படுக்கைப்புண் மற்றும் அழுத்தபரப்பு பராமரிப்பு
- வெப்பம் மற்றும் குளிர்ச்சி அளித்தல்
- இன்சுலின் ஊசி
- சிரைவழி சிகிச்சை
- வாய்வழியாக மருந்துகொடுத்தல்
- இழுவிசை
- காயங்கள் கவனிப்பு

ஊன்று கோலினால் நடத்தல்

ஊன்று கோல் செயல்புரிவதற்கு அல்லது அசைவுக்கு உதவிபுரிகிறது.

- நோயாளிக்கு காலில்பாதிப்பு இருக்கும்போது கீழேவிழுவதை தடுக்க
- ஊன்றுகோலை உடல், மற்றும் கையுடன் சரியாக பயன்படுத்த கூறுதல்
- சமநிலை மற்றும் ஒருங்கிணைதலை சரிபார்த்தல்

காலில் உடல் சமநிலைக்கு எவ்வளவு எடை தாங்க முடியும் என்பதை போதிக்க வேண்டும். நோயாளிக்கு சரியான சமநிலைப்பற்றி சொல்லிக் கொடுக்க வேண்டும்.

சிரைவழி சிகிச்சை : இப்போது சுகாதார பராமரிப்பில் ஏற்பட்ட மாற்றங்களால் விரைவில் நோயாளிகள் மருத்துவமனையில் இருந்து வீட்டிற்கு அனுப்பப்படுவதால் பல நோயாளிகளுக்கு சிரைவழி சிகிச்சை வீட்டில் தேவைப்படுகிறது. வீட்டில் சிரைவழி ஊசி போடுவதும், மருந்து செலுத்துவதும், பொதுவாக சுகாதார செவிலியைப் பொறுத்தது.

வாய்வழியாக மருந்து கொடுத்தல் : வீட்டில் வாய்வழியாக மருந்து கொடுக்கப்படும் நோயாளிக்கு மிகவும் குறைந்த செலவிலும் மற்றும் மிகவும் நம்பகமான முறையாகும். வாய்வழியாக மருந்து கொடுப்பது மிகவும் பாதுகாப்பான ஒன்று. மருந்துகள் நாக்குக்கு அடியில் வைக்கப்படுகின்றன. சாதாரணமாக நாக்குக்கடியில் உள்ள இரத்தகுழாய்களால் உறிஞ்சப்படுகின்றன. அவைகள் சளிப்படலங்கள் மற்றும் எச்சிலினால் கரைக்கப்பட்டு வினைபுரிகிறது.

படுக்கை மற்றும் அழுத்த பராமரிப்பு : அசைக்கப்படாத உடல் உறுப்புகளில் இரத்த ஓட்டம் குறையும் பட்சத்தில் அங்கே புண் ஏற்படுவதை படுக்கைப்புண் என்று அழைக்கிறோம். அழுத்தம், கழிவால் ஈரம் உராய்வு மூலமாக இப்புண் ஏற்படுவதை தடுக்க சதைக்கு அசைவும், இரத்த ஓட்டமும் தேவை. எனவே உடற்பயிற்சி அவசியமாகிறது. வயதானவர், மிகவும் மெலிந்தவர், குண்டானவர், கைகால் செயல் படாதவர்கள் கவனமாக பார்த்தல் வேண்டும்.

வெப்பம் மற்றம் குளிர்ச்சி அளித்தல் : குளிர்ந்த வெப்ப ஒத்தடம் கொடுப்பதன்மூலம் தோலில் உடல் நிலையில் மாற்றம் ஏற்படுத்தி உடலை குணப்படுத்தும் முறையை சரியாகச் செய்தல் அவசியம். இதற்கான முறைகளை சரியாக கற்றுக்கொடுத்தல் பல ஆபத்துகளை தடுத்தல் என்பதை செய்முறைவிளக்கங்களில் காணலாம்.

இன்சுலின் ஊசி : இன்சுலின் என்றமருத்து ஊசியின் மூலம் தினமும் சில நோயாளியே பெறலாம். இவர்களுக்கு சரியான பயிற்சி அளித்தலும், அதனை கண்காணித்தலும் நலம் ஊசி போடும் முறையில் கிருமி தொற்று இல்லாமல் சரியான முறையுடன் கொடுத்தல் நல்லது.

***இழுவிசை* (Traction)** : உடைந்த எலும்புகளை ஒட்டவைக்கும் நோக்கில் எடை ஏற்றப்பட்ட கருவிகளை இழுப்பதற்காக சிகிச்சை கொடுக்கப்படும் நேரத்தில் கால்கள் அசையாமல் இருக்கும் பட்சத்தில் இவர்களை கவனிப்பது அவசியம். திசுக்களில் காயம், எற்பட்டால் தொற்று கிருமிகள் வளர்வது போன்றவற்றை தவிர்க்க, புண்களை சரியான மருந்துகளைக் கொண்டு அடைத்து சுத்தமான பேன்டேஜ்கள் கொண்டு மூடிவைப்பது முக்கியமாகிறது. இவைகளை வீட்டில் உள்ளவர்களுக்கு சரியான முறைகளை கற்பிப்பது அவசியம்

ஆ. உறிஞ்சி எடுத்தல் : அறுவை சிகிச்சையில், வலி மற்றும் தசை இழப்பு போன்ற நீண்ட கால மருத்துவ பிரச்சனையிலுள்ள நோயாளிக்கு நன்றாக இருமும் தன்மையை ஊக்குவிக்க வேண்டும். ஆனால் சுவாச நோய்த்தொற்றுக்கு வாய்ப்பு அதிகம் இல்லாத நிலையில் குழாய் முறையில் மூச்சுக்குழல் உறிஞ்சி எடுத்தல் தேவைப்படலாம். இதை செய்தவற்கு அதிக திறமை தேவை மற்றும் பொதுவாக சுகாதார செலிலியர்களால் செய்யப்படலாம்.

10:12:19 *அ. காற்றோட்டம்* (Ventilation)

சுத்தமான, நல்லகாற்றோட்டமுள்ள அறையில் உள்ள நோயாளிகளின் சிகிச்சை நோயாடுகூடிய காற்று குணமாக்கும் என்பது மரபு வீடுகளில் பலகாலங்களை பல்மணி அதாவது நுரையீரலில் அடைப்பு ஏற்படுவோர்க்கு கழத்தில் துளையிட்டு அதன் மூலமாக காற்று உட்போகச் செய்யும் முறைஇதனால் தொற்று அதிகமாக வாய்ப்புள்ளது. எனவே செலிலியர்களே வீடுகளில் நோயாளிகளை சந்தித்து தொண்டையை அடைக்கும், உறுத்தும் கோழைகளை நீக்கி சுத்தமான காற்று உள்ளே வெப்ப உதவுதல் அவசியம்.

ஆலோசனை மையங்கள் (Counselling)

பெறும்பாலான வீடுகளில் அமைதியின்மையே நோய்களுக்கான காரணமாக அமைவதால், இத்தகைய சூழ்நிலையை மாற்றதகுந்த, பயின்றஆலோசகர்கள் வழிநடத்த வேண்டும். முக்கியமான பிரச்சனைகளாவன.

கோபத்தை சமாளித்தல்

- படபடப்பு, உற்சாகமின்மை
- மது அருந்துதல், போதை மருந்து
- குழந்தைகளை கட்டுப்பாடோடு வளர்த்தல்
- திருமணமானவர்களின் முரண்பாடுகள்

- தவறான நடத்தையில் வளரும் இளம்பருவத்தினர்.

- ஆழ்ந்ததுக்கம் மற்றும் இழப்பு - பெற்றோர், குழந்தை முரண்பாடு

குடும்பத்திலுள்ள உறுப்பினர்கள் குறிக்கோளை அடைய எதை முக்கியம் என்று உணர்கிறார்களோ அதை ஆலோசனை நேரங்களில் சேர்த்துக் கொள்ள வேண்டும். சிகிச்சையின் காலம் குடும்பத்தினரின் ஒருங்கிணைந்த தேவைகளைப் பொறுத்தது.

இன்றும் மேற்கூறப்பட்ட பிரச்சனைகளை சரியாக்குதலே பல குடும்பங்களை உடல், மனம், சமூக ஆரோக்கியத்தை வளர்க்கிறது. வீட்டில் உள்ளவர்களின் இலக்குகளை அடைய உதவுதல் வாழ்வில் நம்பிக்கை, உற்சாகம் கொடுக்க உதவும்.

10:14 இல்ல சுகாதார பராமரிப்பின் நன்மைகள்

வீட்டு நலபராமரிப்பு நோயாளிகளுக்கும், குறிப்பாக வயதான நோயாளிகளுக்கும் பலமுறைகளில் பயனுள்ளதாக இருக்கிறது.

தீவிரநோய் மற்றும் விபத்துக்களிலிருந்து சிகிச்சை பெறுபவர்கள் வீட்டு சூழ்நிலையில் விரைவாக குணமடைவார்கள்.

வீடுகளில் அன்றாட வாழ்க்கையில் ஒரு சில முக்கிய அளவீடுகளை கட்டுப்படுத்த சுதந்தரம் கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

வீட்டுகவனிப்பு பராமரிப்பின் நிலையை அதிகப்படுத்துகிறது மற்றும் நோயாளியை திருப்திகரமாக வைக்கிறது.

வீட்டு கவனிப்பில் செலவு குறைகிறது.

10:15 இல்லங்களில் ஏற்படும் சில அசௌகரியங்கள் (Disadvant age of home care)

- மிகவும் நோய்வாய்பட்டவர்களுக்கு மருத்துவமனைதான் சிறந்த இடம்.
- வீட்டு சூழ்நிலை எல்லா நோய்க்கும் பாதுகாப்பற்றது.
- வீட்டிலேயே வந்து கவனிக்க நம்நாட்டில் ஆட்கள் கிடைப்பது குறைவாகவே உள்ளது.

பாடச்சுருக்கம் (Summary)

- இல்லங்களில் இருந்தபடியே தரமான கவனிப்பு கிடைப்பதால் உடல், மனம், சமூகம் ரீதியான ஆரோக்கியம் கிடைக்க நல்ல வாய்ப்பு அமைகிறது.
- உடல் ரீதியாக சுகவீனமானவர்க்கு வீட்டில் இருந்தபடி சிகிச்சை கிடைப்பதால், இச்சேவை மிகப்பெரிய வளர்ச்சி கொண்டு வருகிறது.
- இல்லங்களில் சிகிச்சையின் குறிக்கோள்; நோயற்றவாழ்வு நோயுற்றவருக்கு சிகிச்சை என்பதாகும்.

- இத்தகைய கவனிப்பில் பலதரப்பட்ட மையங்கள் சேர்ந்து சேவை புரிகின்றன. உதாரணமாக தாதியர்பணி, மருந்துகள், மருந்தளிப்பவர், பேச்சு பயிற்சியாளர், உடற்பயிற்சி தருபவர் என நீளுகிறது.
- சிகிச்சை எட்டாத இடங்களுக்கு செல்லுவதன் மூலம் நிறைய மக்களை சந்தித்து, அவர்களை தரம்பிரித்து யாருக்கு சேவை தேவை என நிர்ணயிக்க உதவுகிறது.
- மறுமலர்ச்சி மையங்கள் மூலம் வீட்டிலிருந்தபடியே முடியாதவர்களை அவர்களே தங்களை கவனித்து கொள்ள உதவி செய்தல் மிகப்பெரிய சேவையாகும்.
- செவிலியரின் மகத்தான பணி நோயாளிகளின் உடல் ஆரோக்கிய கவனிப்புகளை (ஓய்வு, இரத்த ஓட்டம், கழிவு நீக்கம், உணவு, திரவம், சுத்தம், வேலை, கவனிப்பு பாதுகாப்பு, காற்று) சரியான செய்துகொள்ள உதவுகிறது.

வினாக்கள்

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடு

1. ஒருவரின் உடல்வெப்பநிலை மிகவும் சூடாக இருக்கும்போது, இவ்வாறு அழைக்கப்படுகிறது.

   அ. காய்ச்சல் ஆ. குளிர் இ. தலைவலி ஈ. காய்ச்சல்

2. திரவ வடிவில் மலம் கழிப்பது

   அ. மலச்சிக்கல் ஆ. பேதி இ. சீதபேதி ஈ. காய்ச்சல்

3. இல்லசிகிச்சை சேவையில் இது அடங்கும்

   அ. பல் மருத்துவம் ஆ. மருந்தகம்

   இ. சமுதாய சேவைகள் ஈ. அனைத்தும்.

4. போக முடியாத இடத்தில் சேவைமையங்களில் பணிபுரிபவர் அல்லது அந்தக் குழுவுடன் தொடர்பு கொண்டவர் அல்லது இவைகளுக்கு பயிற்சி பெற்றவர்

   அ. வேறு நிறுவன அமைப்பு ஆ. சில நிறுவன அமைப்புகள்

   இ. அனைத்தும் ஈ. எதுவுமில்லை.

5. நோய்தணிக்கும் பராமரிப்பு என்பது மருத்துவ கவனிப்பில்

   அ. நோயின் தீவிர நிலையை குறைத்தல் ஆ. நோயை குணப்படுத்துதல்

   இ. நோயின் தன்மையை அதிகரித்தல் ஈ. எதுவுமில்லை.

6. மறுமலர்ச்சி மையங்களின் பண்புகள்

   அ. ஆற்றல் அளித்தல் ஆ. வாக்குகொடுத்தல்

   இ. உள்ளடக்குதல் ஈ. எதுவுமில்லை.

7. சமுதாய அடிப்படையில் மறுமலர்ச்சி மையத்தின் கொள்கைகள்

   அ. கிடைக்கும் ஆதாயங்களை பயன்படுத்துதல்

   ஆ. அதிக ஆதாரங்கள் உண்டுபண்ணுதல்

   இ. எதுவுமில்லை ஈ. அனைத்தும்.

8. வீட்டு பராமரிப்பில் சந்திக்க கூடிய தேவைகள்.

அ. உணரும் தேவைகள் ஆ. உண்மை தேவைகள்

இ. அனைத்தும் ஈ. எதுவுமில்லை

9. வீட்டில் நீர் ஏற்றம் பானம் தயாரிக்கும் போது தயாரிக்கப்படும் கலவை:

அ. சர்க்கரை மற்றும் உப்பு ஆ. சர்க்கரை மற்றும் இளநீர்

இ. உப்பும் இளநீரும் ஈ. இளநீர்

10. தெறிக்கும் ஒரு பக்க தலைவலி இதில் மட்டும் காணப்படும்.

அ. தலைவலி ஆ. சளி இ. புளு ஈ. எதுவுமில்லை.

11. மூக்கிலிருந்து சளி, தொண்டைவலி, காய்ச்சல் மற்றும் மூட்டுகளில் வலி போன்றவற்றை உண்டாக்கும் பொதுவான வைரஸ்தொற்று.

அ. சளி ஆ. டையாபடிஸ்

இ. இரத்த அழுத்தம். ஈ. எதுவுமில்லை.

12. வலியும் அழற்சியும் உள்ள மூட்டுகள் இவ்வாறு அழைக்கப்படுகிறது;

அ. ஆர்த்ரைடிஸ் ஆ. ஆர்த்ரோஸ்கோபி

இ. எதுவுமில்லை ஈ. அனைத்தும்.

13. ஒருவருக்கு தீடிரென்று சுயநினைவு பாதிக்கப்பட்டு துடிக்கக்கூடிய அசைவுகள் ஏற்படுவதை இவ்வாறு அழைக்கிறோம்.

அ. டைபாய்ட் ஆ. வலிப்பு இ. மலேரியா ஈ. பறவைக் காய்ச்சல்

14. பல்வலியால் துன்புறும் நோயாளிக்கு வாயை கொப்பளிக்க அறிவுறுத்தும் திரவம்.

அ. தண்ணீர் ஆ. மிதச் சூடான உப்பு நீர்

இ. பனிக்கட்டி நீர் ஈ. எதுவுமில்லை.

15. கடினமான மலமும் 3 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட நாட்களுக்கு பிறகு மலம் கழிப்பதன் பெயர்

அ. பேதி ஆ. காய்ச்சல் இ. மலச்சிக்கல் ஈ. வலிப்பு

16. வீட்டு சுகாதாரத்தை பராமரிக்க கொடுக்கப்படும் பயிற்சி மற்றும் தூய்மையான நிலை

அ. தரமான பராமரிப்பு ஆ. அளவான பராமரிப்பு

இ. தன் பராமரிப்பு ஈ. எதுவுமில்லை

17. இல்லபராமரிப்பில் செவிலியரின் பங்கு

அ. உடற்பயிற்சி ஆ. உணவு ஊட்டுதல்

இ. குழாய்பராமரிப்பு ஈ. ஆக்சிஜன் செலுத்துதல்

18. தாங்களே செய்துகொள்ளும் உடற்பயிற்சிக்கு பெயர்

அ. செயல் உடற்பயிற்சி ஆ. செயல்பாட்டு உடற்பயிற்சி

இ. அனைத்தும் ஈ. எதுவுமில்லை

19. மலத்தை சேகரிப்பதற்கு பயன்படும் உபகரணம்.

அ. படுக்கைகலன் ஆ. சிறுநீர் கலன் இ. படுக்கை ஓய்வு ஈ. தாங்கிகள்

II. கோடிட்ட இடங்களை நிரப்புடு

1. சிறுநீர் கட்டுப்படுத்த முடியாத தன்மை என்பது _______________ சிறுநீர்ப் பையிலிருந்து சிறுநீர் வெளிவருவதை கட்டுப்படுத்துவதாகும்.
2. பெருங்குடலிலிருந்து _______________ வெளியேற்றஎனிமா பயன்படுகிறது.
3. சிறுநீரகக்குழாய் _______________ மூலம் நேரிடையாக சிறுநீர்பைக்கு செலுத்தப்படுகிறது.
4. ஆஸ்டமி என்பது செயற்கை துளைக்கு _______________ க்கு அறுவை சிகிச்சையின் மூலம் தோலின் மேற்பரப்பில் உண்டுபண்ணுவதாகும்.
5. இளங்குழந்தைகளுக்கு உணவளிக்கும் நேரம் _______________ மற்றும் உணர்ச்சி தேவையை நிறைவு செய்கிறது.
6. நோயாளி முழுவதுமாக படுக்கையிலேயே குளிக்கவைக்கப்படுவதற்கு _______________ என்று பெயர்.
7. பீச்சியடித்தல் என்பது சிசுத்தாரையை _______________ செய்வது.
8. படுக்கையில் இருக்கும்நோயாளியின் பாதம் பொதுவாக பாதிக்கப்படும்_______________
9. _______________ என்பது முக்கியமாக எந்திர மற்றும் வேதியியல் முறையில் வாயை சுத்தம் செய்வது என்பதாகும்.
10. சிறுநீரில் சர்க்கரை பரிசோதனை _______________ நிலையிலும் பயன்படும்.

III. கீழகண்ட வினாக்களுக்கு விடையளி

1. இல்லத்தாதியரின் வரலாறு பற்றி குறிப்பு வரைக
2. இல்ல செவிலி பராமரிப்பின் கொள்கைகள் யாவை?
3. குடும்பத்தில் வயதானவர்களுக்கான சுகாதாரப் போதனை பற்றி விளக்குக.
4. இல்ல சிகிச்சையின் மறுமலர்ச்சி சேவைகள் பற்றி எழுது
5. பேதிக்கு வீட்டில் சிகிச்சை பற்றி எழுதுக

IV. கட்டுரை எழுது

1. நோயாளியை வீட்டில் பராமரிப்பதில் பாதுகாப்புமுறையில் செவிலியரின் பங்கு பற்றி விவரிக்கவும்.

11. மருந்துகளை செலுத்துதல்

முன்னுரை

நோயாளியின் உடல்நிலையில் ஏற்படும் தீவிர மற்றும் நாள்பட்ட மாற்றங்களுக்கு ஏற்ப பயன்படுத்தும் மருந்துகளும் வேறுவிதமாக இருக்கும் மருந்துகொடுத்தலில் செவிலியரின் பங்கு அதிக கூட்டு நுண்ணோக்கமுடையது. சரியான மருந்துகள், கொடுக்கப்படுவதற்கான காரணங்கள், மருந்தின் செயல்கள் முன்னெச்சரிக்கைகள் மற்றும் சரியான முறைபோன்றவை செவிலியருக்கு தெளிவாக தெரிந்திருக்க வேண்டும். மருந்துகள் செலுத்துதல் என்பது செவிலியரின் அடிப்படை வேலைகளில் ஒன்று, அதற்கு அறிவும் திறமையும் முக்கியம் பாதுகாப்பான மற்றும் சரியான முறையில் மருந்து கொடுத்தல் என்பது செவிலியரின் முக்கியமான கடமைகளில் ஒன்று.

11.1 மருந்துகள் கொடுக்கும் போது செவிலியருக்கு மருந்துகளைப் பற்றிய அடிப்படை அறிவு தேவை அவைகள் கீழ்கண்டவாறு.

- மருந்தின் பெயர்
- வகை
- முறை மற்றும் கொடுக்கும் நேரம்
- மருந்தின் செயல்
- அளவு
- மருந்தின் தரம்
- கொடுப்பதற்கான ஆதாரம்
- மருந்தின் ஆணை
- மருந்துச் சீட்டு அல்லது சீட்டு இல்லாத மருந்து
- பயன்படுத்தும் எடை மற்றும் அளவு
- கரைசல்களை தயாரித்தலும், நுண்ணிய அளவுகளை கணக்கிடுதலும் மருந்துகளின் சேமிப்பு
- மருந்து கொடுத்தலில் பாதுகாப்பான காரணிகள்.
- பயன்படுத்தும் சுருக்கெழுத்துக்களும், குறியீடுகளும்.
- மருந்து கொடுத்தலுக்கான விதிகள்
- மருந்துகளுக்கு சட்டப்படியான கட்டுப்பாடுகள்
- மருந்துகளைப் பற்றிய நிறுவனங்களின் கொள்கைகள்
- நோயாளியின் நிலை
- போதை மருந்துகள்
- மருந்து கொடுப்பதில் செவிலியரின் பொறுப்புகள்.

11.2 வேதியல்பொருளும் (Drug) மருந்துகளும்

மருந்து எனப்படும் வேதிப்பொருள் உடலியல் வேலைகளையும், உடல்நலத்தையும் பாதிக்கக்கூடிய தன்மை கொண்டது.

உடல் நலம் பேணவும், நோயைத் தடுக்கவும், கண்டறியவும், குணமாக்கவும் அளிக்கப்படும் பொருட்கள் மருந்துகள் எனப்படும்.

மருத்துவ சிகிச்சை என்பது மருந்தாலும், மற்றும் வேறு சில முறைகளாலும் நோய்க்கு சிகிச்சை கொடுப்பதாகும். ஆனால் எல்லாம் மருந்துகள் அல்ல.

11.2.1 மருந்தின் பெயர் விவரம் (Nomenclature)

மருந்துகள் பல பெயர்களில் உள்ளன.

11.2.2 வேதியியல் பெயர்

மருந்துகளுக்கு வேதியியல் நிபுணர்களால் கொடுக்கப்படும் பெயர், பொதுவாக மருந்தில் அடங்கியுள்ள பொருட்களை குறிக்கும்.

இது வேதிப்பொருட்களின் மூலக்கூறு வடிவங்களை காட்டும். எடுத்துக்காட்டாக, இபுபுரூஃபன் வேதிப்பொருளின் எதிர்பொருள் புரோபையானிக் அமிலம்.

11.2.3 மரபுப் பெயர் அல்லது உற்பத்தி அல்லாத பெயர்.

மரபுப்பெயர் மருந்தின் உற்பத்தியாளர் மற்றும் ஐக்கிய நாடுகளின் ஆலோசனைக் குழுவுடன் சேர்ந்து சூட்டப்படும்.

மரபுப்பெயர் வேதிப்பொருட்களிலிருந்து வழங்கப்படும். (எ.கா.) மார்பின் சல்பேட். இபுபுரூஃபன் (Ibubrufen)

11.2.4. அலுவலகப் பெயர் (Official Name)

அலுவலகப் பெயர், மருந்துகளை வெளியிடும் அலுவலகத்தின் மூலம் கொடுக்கப்படுகிறது.

எடுத்துக்காட்டாக, BPC (British Pharmacopoeia) USP (United State Pharmacopoeia) NF (National Formulary), அலுவலகப்பெயர் FDA மூலம் நியமிக்கப்படுகிறது. (உணவு மற்றும் மருந்து நிறுவனம்)

11.2.5 வணிகப்பெயர் (Trade Name)

வணிகப்பெயர் உற்பத்தியாளர்களால் பதிவு செய்யப்படும்.

தொழிற் பெயர் (Brand Name)

தொழிற் பெயர் என்பது பெயரின் முதல் எழுத்து வட்டமிடப்படும்.

எடுத்துக்காட்டாக, பாரசிட்டமால் (வேதியல் பெயர்) இதன் வணிகப் பெயர்கள் குரோசின், கால்பால், இபிமால், மெட்டாசின்.

11.3 மருந்துகளின் பிரிவுகள்

11.3.1 மருந்துகளின் வகைகளும் மற்றும் வடிவங்களும்:

மருந்துகள், அவைகளின் மூலப்பொருள், வேதிப்பொருட்கள், மூலக்கூறு வடிவங்கள், செய்முறை, அதன் செயல், மருந்து அளித்தல், உடலில் சேர்தல் மற்றும் வெளியேறும் தன்மை ஆகியவற்றின் மூலம் பல பிரிவுகளாக பிரிக்கப்பட்டுள்ளன.

செயல்களுக்கு ஏற்ப மருந்துகளின் வகைகள்: **(Classification of drugs according to their Action)**

- **வலிநீக்கிகள்** (Analgesics) : இவ்வகை மருந்துகள் வலியிலிருந்து விடுதலை அளிப்பதற்காகப் பயன்படுத்தப்படுகின்றன.
- உணர்ச்சியற்றுப் போகச் செய்யும் மருந்துகள் (Anaesthetics) : உணர்விழக்கச் செய்வதற்கு அல்லது வலி அறியாமல் இருக்கச் செய்வதற்கு இந்த மருந்துகள் பயன்படுகின்றன.
- புழுநீக்கிகள் (Anthelmintics and Vermifuges) : புழுக்களை அழிப்பதற்கும், வெளியேற்றுவதற்கும் இவை பயன்படுத்தப் படுகின்றன.
- காய்ச்சல் நீக்கிகள் (Antipyretics) : காய்ச்சலை குறைக்கும்படியான தன்மையுள்ள மருந்துகள்
- நச்சுநீக்கிகள் (Antidotes) : நச்சுப் பொருட்களின் செயலுக்கு எதிராகச் செயல்புரிய இவை பயன்படுத்தப்படுகின்றன.
- தொற்று நீக்கிகள் (Anti-infective) : நோய்க்கிருமிகளின் வளர்ச்சியை தடுக்கவும், அழிக்கவும் பயன்படுத்தப்படுகின்றன
- அழற்சி நீக்கிகள் (Anti-inflammatory) : இவையே அழற்சியை குறைக்கப் பயன்படுகின்றன.
- இரத்தம் உறைதலை தடுக்கும் மருந்துகள் (Anti-coagulants) : இரத்தம் உறைந்து போகாமல் தடுக்க இவை பயன்படுகின்றன.
- ஆண்டி ஹிஸ்டமைன் (Anti- histamine) : இவை ஒவ்வாமைக்கு எதிராக கொடுக்கப்படும் மருந்துகள்.
- அமில நீக்கிகள் (Antacids): இந்த மருந்துகள் இரைப்பையிலுள்ள ஹைடிரோ குளோரிக் அமிலக்துடன் வினைபுரிந்து அமிலத்தன்மையையும், செரிப்பு சுரப்புகளையும் குறைப்பவை.
- வலிப்பு நீக்கிகள் (Anti convulsions) : வலிப்புகளை தடுப்பதிலும், சிகிச்சை யளிப்பதிலும் பயன்படுகிறது.
- ஆண்டிபயாடிக்குகள் (Antibioties): உயிர்ப்பொருட்களிலிருந்து தோற்று விக்கப்பட்டு பாக்டீரியாக்களைக் கொல்லப் பயன்படுத்தும் பொருட்கள் இவை. (பென்சிலின்).

பேதி நீக்கிகள் (Anti-diarrhetics)

இவை பேதியை குணப்படுத்த பேதிக்கு சிகிச்சையளிக்க பயன்படுகிறது.

- ஆண்டி டஸ்லிவ்ஸ் **(Anti-turssives)** : இருமலை தோற்றுவிக்கும் அனிச்சை செயலை தடுக்கப்பயன்படும்.
- ஆஸ்துமா நீக்கிகள் **(Anti-Asthmatics)** : இந்த மருந்துகள் ஆஸ்துமா நோயை சரிப்படுத்த பயன்படுகிறது.
- ஆண்ட்ரோஜன் **(Androgen)** : அட்ரினல் கார்டெக்ஸ் மூலம் ஆண் இனப்பெருக்க (டெஸ்டிஸ்) உறுப்புகளில் சுரக்கும் ஹார்மோன்.
- அரிப்பு நீக்கிகள் **(Anti-Purititics)** : இவை நமைச்சலில் இருந்து குணமடைய பயன்படுகின்றன.
- ஆண்டி ப்ளோஜிஸ் டிக் **(Anti-Phlogistic)** : இது அழற்சி அதிகமாவதை தடுக்க பயன்படுகிறத.
- ஆண்டி செப்டிக் **(Antiseptic)** : இவை பாக்டீரியாக்களின வளர்ச்சியை குறைக்க மற்றும் தடுக்க பயன்படுகின்றன.
- காளான் கொல்லிகள் **(Antifungal - antimylotic)** : காளான்களின் வளர்ச்சியை தடுக்கம் மருந்துகள்.
- தசை இழுப்பு நீக்கிகள் **(Antispasmodic)** : தசை இழுப்பு வலியை நீக்கும் மருந்துகள்.
- வாந்தியை தடுக்கும் மருந்துகள் **(Antiemetics)** : இந்த மருந்துகள் குமட்டல் மற்றும் வாந்தியை குறைக்க மற்றும் வராமல் தடுக்க கொடுக்கப்படும்.
- காசநோய் நீக்கிகள் **(Anti- tubercular)** : இந்த குறிப்பிட்ட வகை மருந்துகள் காசநோய் சிகிச்சைக்கு பயன்படுகின்றன.
- வாத நீக்கிகள் **(Antirheumatic)** : இந்த மருந்துகள் வாதநோய் சிகிச்சைக்கு பயன்படுகின்றன
- திசு சுருக்கிகள் **(Astringent)** : இவை திசுக்களை சுருங்கச் செய்து கசிவுகள் வெளியேறுவதை நிறுத்துபவை
- மூச்சுச் குழலை விரிவடையச் செய்பவை **(Branchodilators)** : இந்த மருந்துகள் மூச்சுக்கிளை குழல்களை தளர்ந்த நிலையில் வைக்க பயன்படும்.
- கசப்புகள் : வேதியியல் பிரிவில் கசப்புத் தன்மையை கொடுக்கும் பொருட்கள்.
- உயிரியியல் **(Biologicals)** : கால்நடை தீவனங்களிலிருந்து தயாரிக்கப்படும் இந்த மருந்து இயற்கை உயிரியல் கூட்டுதன்மை கொண்டது.
- இரத்தம் உறைதலுக்கான மருந்துகள் : இரத்தத்தை உறையச்செய்ய உதவும் மருந்துகள்.
- வாயுநீக்கிகள் **(Carminatives)**: இந்த மருந்துகள் இரைப்பையிலும், குடல்களிலும் வாயு தோன்றுவதைத் தடுத்து, அது வெளியேறதுணைப்புரிபவை.

- குடல் கழிவுகளை வெளியேற்றும் மருந்துகள் **(Cathartics):** குடல் கழிவுகளை வெளியேற்றஇந்த வலிமையான பேதி மருந்துகள் பயன்படும்.
- கொலன்ஜஸ் **(Cholagogues):** பித்த நீர் சுரப்பதை அதிகப்படுத்த இந்த மருந்துகள் பயன்படுகின்றன.
- கார்டிகோ ஸ்டீராய்டுகள் **(Cortico-steroids):** அட்ரீனல் கார்டெக்ஸ்-ல் இருந்து வெளியேற்றப்படும் ஹார்மோன் மருந்துகள்.
- எரிமருந்துகள் **(Caustics):** இவைகள் உயிருள்ள திசுக்களை எரிக்கக் கூடிய அல்லது அரிக்கக்கூடிய மருந்துகள்.
- வியர்வை பெருக்கிகள் **(Diaphoretics):** வியர்வை சுரப்பிகளின் செயலை அதிகமாக்கி வியர்வையை பெருக்கக் கூடியவை
- சிறுநீர்ப் பெருக்கிகள் **(Diuretics):** சிறுநீர் வெளியேற்றத்தை பெருக்கக் கூடிய மருந்துகள்.
- டீ முல் சண்ட் **(Demul Cents)**: சளிசவ்வுகளை மென்மையும், மிருதுவாக்கி பாதுகாக்கக்கூடிய பொருள்.
- டிட்டர்ஜெண்டுகள் **(Detergents)**:இவை அழுக்கை நீக்கும் வேதிப்பொருட்கள்.
- செரிப்புகள் **(Disgestants)**: செரிப்புத் தன்மையை ஊக்குவிக்கும் பொருட்கள்
- வாந்தியை தோற்றுவிப்பவை **(emetics)** : இவை வாந்தியை தோற்றுவிக்கும் மருந்துகள்.
- கருப்பைத் தூண்டிகள் : இந்த மருந்துகள் கருப்பை சுருங்கும்படி தூண்டிவிடுபவை
- மார்புசளி நீக்கிகள் **(Expectorants)** : மூச்சுக் குழல்களில் சுரக்கும் நீர்ப்பொருள்களை அதிகமாக்கி, அவைகளை வெளியேற்ற துணைபுரிபவை.
- எமாக்கல் **(Emangogues)** : இந்த மருந்துகள் மாதவிலக்கை தூண்டுபவை.
- மென்மையாக்கும் மருந்து **(Emollient)** : இந்த பொருட்கள் தோலை மிருதுவாக வும், மென்மையுமாக்கி பாதுகாக்கக் கூடியவை.
- கேலக்டோகோக் **(Galactogogue)** : பால் உற்பத்தியை பெருக்ச் செய்பவை.
- உறக்கம் உண்டாக்கிகள் **(Hypnotics)** : இந்த மருந்துகள் உறக்கத்தை உண்டாக்கக் கூடியவை.
- ஹீமோஸ்டாட்டிக் **(Haemostatics)** : இரத்த ஒழுக்கை கட்டுப்படுத்தும் பொருள்
- ஹைபோடென்சிவ் **(Hypotensive)** : இரத்த அழுத்தத்தை குறைக்கும் பொருள்
- ஹைபோகிளைசீமிக் **(Hypoglycaemic)** : இவை இரத்தத்திலுள்ள சர்க்கரையின் அளவை குறைக்கும் மருந்துகள்.
- ஹிமாடினிக்ஸ் **(Haematinics)** : இவை இரத்தத்திலுள்ள ஹீமோகுளோபின் அளவை அதிகரிக்கப் பயன்படுகிறது.
- ஹார்மோன்கள் **(Hormones)** : உடலிலுள்ள ஹார்மோன் சுரப்பிகளுக்கு பதிலாக கொடுக்கப்படும் ஹார்மோன் மருந்துகள்.
- அயனோடிராப்ஸ் **(Inotropes)** : இருதயத்தை பலப்படுத்தி இருதய ஓட்டத்தை சீர்படுத்துவது.

- கெரட்டோலைடிஸ் (Keratolytis) : மேல்தோலில் காணப்படும் தழும்புகளை மென்மையாக்க பயன்படும் மருந்துகள்
- மிட்ரியாடிக்ஸ் (Mydriatics) : மருந்துகள் கண்ணின் பார்வையை விரிவடைய செய்பவை.
- மயாடிக்ஸ் (Myotics): இந்த மருந்துகள் கண்ணின் பாவையை சுருங்கச் செய்பவை
- தசையை தளர்த்தும் மருந்துகள் (Muscle relaxants) : தசை இழுப்பை குறைக்கக் கூடிய மருந்துகள்.
- மூக்கு அடைப்பு நீக்கிகள் (Nasal Decongestants) : மருந்துகள் மூக்கிலுள்ள சளிசவ்வுகளை சரிப்படுத்தி அடைப்பை நீக்குபவை.
- வலி நீக்கி மற்றும் உறக்கம் உண்டாக்கிகள் (Narcotics) : இந்த மருந்துகள் வலியை நீக்கி உறக்கம் உண்டாக்குபவை
- ஸ்கேபிசைடுகள் (Scabicides) : இந்த மருந்துகள் சொறிசிரங்குகளை குணப்படுத்த பயன்படுபவை.
- ஸ்டைபிக்ஸ் (Stypics) : இரத்த ஒழுக்கை கண்டறிய பயன்படும் மருந்துகள்.
- மயக்க மார்புசளி நீக்கிகள் (Sedative expectorants) : மார்பு பகுதியிலுள்ள சளியை நீக்குபவை. இவை இருமலை குறைக்கக் கூடிய மருந்துகள் (Cough exportorants)
- சளியை தூண்டுபவை (Stimulant Expectorant) : மூச்சுக்குழாய் சுரப்பியை தூண்டக்கூடிய மருந்துகள்
- சல்பனாமைடுகள் (Sulphonamides) : பாக்டீரியா தொற்றுகளை எதிர்க்கப் பயன்படும மருந்துகளைப் போன்று வேதியியல் பண்பு கொண்டது.
- தூக்கம் உண்டாக்கும் மருந்துகள் (Sedatives): இம்மருந்துகள் நோயாளிகள் ஓய்வுணர்ச்சி மற்றம் அமைதிநிலையை அடைய உதவுபவை .
- தூண்டுபவை (Stimulants) : இம்மருந்துகள் உறுப்புகளின் செயல்களை அதிகப்படுத்துகின்றன.
- குறிப்பிட்டது (Specific): குறிப்பிட்ட நோய்களை குணப்படுத்தும் பண்பு உடையது.
- இரைப்பை டானிக்குகள் (Digestive enzymes) : இவைகள் பசித்தன்மையை தூண்டக்கூடியவை
- பரபரப்பை குறைப்பவை (Tranquillizers) : இந்த மருந்துகள், கவலை, பரபரப்பு ஆகியவற்றைக் குறைப்பவை. நரம்பு படபடப்பை குறைப்பவை.
- சிறுநீரக தொற்றுநீக்கி (Urinry antiseptics) : சிறுநீரக பாதையில் பாக்டீரியாக்களின் வளர்ச்சியை தடுக்கக்கூடியது.
- வாசிகனிஸ் Vasicanis: இவை கொப்புளங்களை உண்டாக்கக்கூடியது.
- புழு வெளியேற்றிகள் (Vermifuges) : இந்த மருந்துகள் புழுக்களை வெளியேற்றப் பயன்படுகிறது.
- இரத்தகுழாய் விரிவாக்கிகள் (Vasodilators) : இந்த மருந்துகள் இரத்த குழாய்களை விரிவடையச் செய்பவை.

- இரத்தகுழாய் சுருக்கிகள் (Vaso Constrictors) : .இந்த மருந்துகள் இரத்தக் குழாய்களை சுருங்கச் செய்பவை

மருந்துகளின் பிரிவுகள்

உடல்சுகாதாரம்	மருந்துகளின் பிரிவு
இயக்கம் மற்றும் உடற்பயிற்சி	உயர் அழுத்த நீக்கிகள். (Antihypertensive) இதய சீரற்றதன்மையை நீக்குதல் (Antiarrhythmics) அயனோ ட்ரோப்ஸ் (Inotropes) மார்பு வலி நீக்கிகள் (Anti Anginals) இரத்தம் உறைதலை தடுக்கும் மருந்துகள் (Anti Coagulants) மூச்சுக்குழாய் விரிவாக்கிகள். (Bronchodilators)
ஊட்டசத்து மற்றும் மெட்டபாலிசம்	ஆண்டிபயாடிக்குகள் (Antibiotics) வாந்தியை தடுப்பவை (Antiemetic) அமிலநீக்கிகள் (Antacids) இன்சுலின் (Insulin) கார்டிகோஸ்டீராய்டுகள் (Corticosteroids) தைரோனின், விட்டமின்கள் மற்றும் தாதுஉப்புகள் (Thyronine, Vitamins and minerals)
கழிவு	மலமிளக்கிகள் (or) பேதி மருந்துகள் (Laxatives) பேதியை நிறுத்தும் மருந்துகள் (Anti Diarrhoeals) சிறுநீர் பெருக்கிகள் (Diuretics)
தூக்கம், ஓய்வு அடையாளம் (Cognition) மற்றும் புலனுணர்வு (Perception)	மயக்கமருந்துகள், தூக்கம் உண்டாக்குபவை, வலி நீக்கிகள், மனச்சோர்வு நீக்கிகள் (Antipsychotics) மன அழுத்த நீக்கிகள் (Anti depressants)
பாலினம் மற்றும் இனப்பெருக்கம் (Sexuality and Reproduction)	முட்டைப்பை ஹார்மோன்கள் (ஹார்மோன்களை ஈடுசெய்வது. குழந்தை பிறப்பை தடுப்பதில் உதவுவது)

மருந்துகளின் தயாரிப்பு

மருந்துகள் பலவடிவங்களில் தயாரிக்கப்படுகின்றன.

மருந்துகள் தயாரிப்பின் பொதுவான வடிவங்கள்

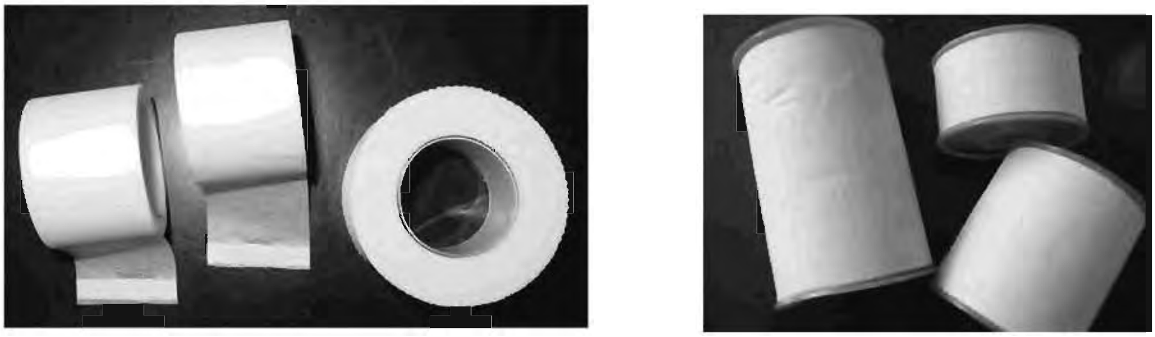
தயாரிப்பு வடிவம்	**விளக்கம்**
நீர்க்கரைசல் (Aqueous Solution)	ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட மருந்துகள் நீரில் கரைந்து காணப்படுவது
நீர்மக்கலவை (Aqueous suspension)	ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட மருந்துகள் நீர்போன்ற திரவங்களின் மிகச் சிறிய நுணுக்குகளாக காணப்படுவது
கேப்சூல் (Capsule)	மருந்து ஜெலாட்டின் உறையினால் பூசப்பட்டு இரைப்பையில் கரையக்கூடியதாக இருக்கும்.
குழாய் மாத்திரைகள் (Capsule)	பவுடர் அல்லது ஜெல் போன்றமருந்துகள் மென்மையான அல்லது கெட்டியான உறைக்குள் வைக்கப்பட்டிருக்கும் வயிற்றில் கரையக் கூடியதாக இருக்கும்.
எலிக்சர் (Elixir)	தண்ணீர் மற்றும் சாராயம் போன்ற தெளிவான திரவங்களில் மருந்து கரைந்து காணப்படுவது
பசைக்குழம்பு (Emulsion)	இதில் ஒரு திரவம் மற்றொரு திரவத்தில் நுட்பமாக கலக்கப்பட்டிருக்கும். இதில் எண்ணெய்ப் பொருள் நீரில் விடப்பட்டு இருக்கும்
பூசிய மாத்திரைகள் (Enteric Coated Tablet)	மருந்துகள், மற்றபொருட்களால் பூசப்பட்டு, உறிஞ்சுதலை தடுக்கக் கூடியதாக இருக்கும்.
சாறு (Extract)	தாவரங்கள் மற்றும் விலங்குளில் இருந்து தயாரிக்கப்படும் அடர்த்தியான மருந்து
திரவ சாறு (Fluid extract)	வடிகட்டுதல் மூலம் சாராயதிரவ சாறு

கிளிசரைடுகள் (Glycerite)	மருந்து கரைசல்கள் 50 கிளிசரினுடன் சேர்க்கப்பட்டு வெளிப்புறத்தில் பூசப் பயன்படுகிறது.
இன்ட்ரா ஆக்குளோர் தட்டு (Intraoculardisk)	கண்ணின் நடுஉறையில் மருந்து வைக்கப்பட்டு மேலும் கீழும் உள்ள மென்மையான உறைகள் ஒரு சிறிய வளையம் தட்டில் காணப்படுதல்.
தேய்ப்பு தைலம் (Liniments)	மருந்துகள் எண்ணெய், சோப்பு, தண்ணீர் மற்றும் சாராயத்துடன் கலப்பட்டு, உடலின்மேல் தேய்த்துக் கொள்ளும் திரவம்.
லோசன் (Lotion)	திரவத்தில் கரைந்துள்ள மருந்துகள் வெளிப்புறத்தில் தேய்க்கப்படுதல்
லோஜன் (அ) ட்ரோஜி (Lozenge or troche)	இனிப்பு முலாம் பூசிய மருந்துகள்.
மியூசிலேஜஸ் (Mucilages)	நீருடன் சேர்த்து தயாரிக்கப்பட்டு பிசுபிசுப்பான பொருள் ஸ்டார்ச்சுகள்
களிம்புகள் (Oinment)	பெட்ரோல் மற்றும் வாஸ்லைன் போன்றகொழுப்பு பொருளுடன் மருந்து கலக்கப்படுதல்.
பசைகள் (Pastes)	களிம்புகளை விட அதிக அளவில் பசைத் தன்மை உடையது, தோலின் மூலமாக உறிஞ்சும் தன்மை கொண்டது.
ஒட்டு (Patch)	மருந்துகளால் தயாரிக்கப்பட்ட இந்த பொருள் தோலின்மேலிருந்து சீரான முறையில் உறிஞ்சப்படக் கூடியது.
மாத்திரைகள் (Pills)	மருந்துகள் ஒன்றாக கலக்கப்பட்டு கெட்டியாக்கப்பட்டு தயாரிக்கப்படுகிறது.
பொடிகள் (Powder)	மருந்து மென்மையாகப் பொடி செய்யப்படுதல்.
பிளாஸ்திரிகள் (Plaster)	ஒருவகைப்பசையுடன் மருந்து கலக்கப்பட்டு துணியின்மீது பூசப்பட்டு, உடலின்மீது ஒட்டவைப்பதற்கு ஏற்றவகையில் செய்யப்பட்டிருக்கும்

மாவுக்கட்டு (Poultice)	மென்மையான ஈரத்தன்மையுள்ள இந்த பொருள், உடலின்மேல் பொருத்தப்படும். ஈரவெப்பத்தை உடலுக்கு கொடுக்கும்
கரைசல் (Solution)	ஒரு திடப்பொருளோ, திரவப்பொருளோ ஒரு திரவத்தில் முழுவதுமாகக் கரைந்து தெளிவான ஒரு திரவத்தை உண்டாக்கு மானால் அது கரைசல் எனப்படும்.
சப்பாசிட்டரிகள்(Suppositories)	மருந்து ஜெலாட்டினுறையினால் மூடப்பட்டு மலக்குடலினுள் நுழைப்பதற் கேற்ப கூம்பு வடிவமுள்ளதாக அமைந் திருக்கும்.
கலவைகள் (Suspension)	இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட பொருள் கரைந்தோ, கரையாமலோ காணப்படுதல்
டானிக்குகள் (Syrup)	டானிக்குகள் தண்ணீர் மற்றும் சர்க்கரை கரைசலில் மருந்து கரைந்திருத்தல்.
ஸ்பான்சுயூல் (Sponsule)	இந்த மருந்து குழாய் உறையினுள் வைக்கப்பட்டு மெதுவாக மருந்தை வெளியேற்றக் கூடியது.
ஸ்பிரிட் (Spirit)	அடர்த்தி மிகுந்த எளிதில் ஆவியாகக் கூடிய சாராயக்கரைசல்
மாத்திரைகள் (Tablet)	சுலபமாக விழுங்குவதற்கு ஏற்றவகையில் மருந்துகள் கெட்டியாக்கப்பட்டு குறிப்பிட்ட வடிவங்களில் மாத்திரைகளாக செய்யப்படுகின்றன
ஊடுருவக் கூடியபற்று (Transdermal Patch)	சவ்வுபடலம் போன்றஅமைப்பில் மருந்து வைக்கப்பட்டு, அது எளிதில் உறிஞ்சுக் கொள்ளும் தன்மையுடையது.
தண்ணீர் (Water)	எளிதில் ஆவியாகக் கூடிய முழுமை நிறைந்த கரைசல்
சாராயக்கரைசல் (Tincture)	நீருக்குப் பதிலாக ஆல்கஹால் பயன் படுத்தப்படுமானால் அக்கரைசல் சாராயக்கரைசல் எனப்படும். மற்றும் இவை தாவரங்களிலிருந்து எடுக்கப்படக் கூடியவை.

படம் 11.1 கேப்சுல்ஸ்

படம் 11.2 மாத்திரைகள்



படம் 11.3 பிளாஸ்டட்டர்

படம் 11.4 திரவ மருந்து

படம் 11.5 களிம்பு

11.4. மருந்துகளைப் பற்றிய ஆதாரங்கள் (Sources of information about medications)

பாதுகாப்பாக மருந்துகொடுத்தலின் அடிப்படை விதி "ஒருபோதும் தெரியாத மருந்துகளை கொடுக்கக்கூடாது"

அச்சிடப்பட்ட பொருட்கள் : மருந்துகளைப்பற்றி எழுதி, வெளியிடப்பட்டிருக்கும் எண்ணற்றபுத்தகங்களை பெறவேண்டும் AHFSDI (Americah Hospital Formulary Service drug information) புத்தத்திலிருந்து தெளிவான குறிப்புகள் கிடைக்கும்.

மக்கள் (People) : சில முக்கிய நபர்கள் மருந்துகளுக்கு சிறப்பான ஆதாரங்கள்.

மருந்துகளை எழுதும் மருத்துவர்கள், அனுபவமிக்க செவிலியர்கள், மருந்தகம் மற்றும் மருந்து தயாரித்து கொடுப்பவர்கள், விற்பனை முகவர்கள் மற்றும் சில முகவர்கள் முக்கியமானவர்கள்.

கணனி அடிப்படையில் ஆதாரங்கள்:

மருந்துகள் பற்றிய மூல ஆதாரங்களை கணினியில் இருந்து காணலாம்.

மருந்து வழங்குதலின் அமைப்பு

மருந்துகளை வழங்குதலிலும், சேமித்து வைத்தலிலும் 4 வகையான அமைப்புகள் உள்ளன.

1. மூலதன விநியோகம் 2. அடிப்படை அளவு விநியோகம், 3. தானே செயல்படும் மருத்துவ அமைப்பு 4. தானாக மருந்து அளிக்கும் விநியோகம்.

சேமித்து வழங்குதல் (Stock Supply) : இந்த பெரிய அமைப்பில், நோயாளிக்கு அடிக்கடி வழங்கப்படும் மருந்துகள் அதிக அளவில் பூட்டப்பட்ட அலமாரியில் சேமிப்பு அறையில் வைக்கப்பட்டிருக்கும். ஒவ்வொரு வார்டிலும் செவிலியர்களால் நோயாளிக்கு தேவையான அளவு வழங்கப்படும்.

யூனிட் அளவு (Unit Dose) : இந்த அமைப்பில் மருந்து உற்பத்தியாளர்கள் ஒரு தனி நோயாளிக்கு தேவையான மருந்தின் அளவை அடைத்து, அதன் மேல் மருந்து பற்றிய குறிப்புகளை வைப்பார்கள். தனி ஒருவரின் யூனிட் அளவு என்ன என்பது குறிப்பிட்ட நேரத்தில் கொடுக்கப்படும் மருந்தின் அளவாகும்.

தானாக மருந்து அளிக்கும் விநியோகம் (Automated medication dispensing system)

இந்த அமைப்பில் அடிக்கடி கலந்து பயன்படுத்தப்படும் மருந்துகள் இருக்கும்.

இந்த அமைப்பில் எல்லா மருந்துகளைப் பற்றிய கணக்குகள், விற்பனை சீட்டுகள் மற்றும் பதிவுகளைக் கொண்டுள்ளது.

தானாக மருந்து அளிக்கும் விநியோகம்: இதில் ஒவ்வொரு நோயாளிக்கு அவருக்குரிய மருந்து ஒரு குறிப்பிட்டகாலத்துக்கு கொடுக்கப்படும். ஒவ்வொரு மருந்தும் தனித்தனி கொள்கலனின் போட்டு அவர்கள் பயன்படுத்துவதற்கு தனித்தனியாக கொடுக்கப்படும்.

மருந்து ஆணை (Medication Order)

அடங்கியிருப்பவை

1. நோயாளியின் பெயர் : நோயாளியின் பெயர் மருந்து ஆணையின் மேல் கட்டாயமாக எழுதப்பட வேண்டும். ஏனென்றால் இரண்டு நோயாளிகளின் பெயர் ஒரே மாதிரி இருந்தால் பிரச்சனை ஏற்படுவதை தவிர்க்கலாம்.

2. அடையாள மருந்து எண் :

3. மருந்தின் பெயர்: : மருந்தின் வணிகப்பெயரின் மரபுப் பெயரை பயன்படுத்த வேண்டும். பல மருந்துகளுக்கு ஒரே எழுத்துகள் இருக்கலாம். வெவ்வேறு மருந்துகளும் இருக்கும்

4. எடைகளும் மற்றஅளவைகளும்: மருந்துகளை அளப்பதற்கு பலமுறைகள் கையாளப்படுகின்றன அவை மெட்ரிக் முறைஅல்லது வீட்டு அளவைகள்

மருந்தின் வலிமை மற்றம் கொடுக்கப்பட வேண்டிய மருந்தின் கால அளவு குறிப்பிடப்பட வேண்டும்,

5. மருந்து செலுத்துப்படும் வழிகள் : மருந்துகளை பல முறைகளில் செலுத்தப்படுகின்றன. எ. கா வாய்வழியாக. தசைவழியாக, சிரைவழியாக. எனவே எந்தமுறைஎன்பது குறிப்பிடத்தக்கது.

மருந்து சீட்டு இல்லாத மற்றும் மருந்து சீட்டு மருந்துகள் : பல மருந்துகள் மருத்துவர்களின் மருந்து சீட்டு இல்லாமலே மருந்துகடைகளில் கிடைக்கின்றன. மருந்து சீட்டு இல்லாமல் மருந்துகள் வழங்குவதைக் கட்டுப்படுத்த உணவு மற்றும் மருந்து நிறுவனங்கள் துணை புரிகின்றன.

மருந்து சீட்டு மருந்துகள் : மருந்து சீட்டு என்பது மருந்து உற்பத்திக்கும், மருந்து கொடுத்தலுக்குமான சட்ட ஆணை. ஒரு சில ஆபத்தான பக்கவிளைவுகளைக் கொண்டுள்ள மருந்துகளுக்கு மருத்துவ கண்காணிப்பு தேவை.

பொதுவாக மருந்து சீட்டு மருத்துவர்களால் கொடுக்கப்படும், ஒரு சில நாடுகளில் செவிலியர் பயிற்சி பெற்றவர்களாலும் கொடுக்கப்படலாம்.

b.d (b.i.d): Bis im die	ஒரு நாளைக்கு இருமுறை
t.i.d (t.d.s): ter im the die	ஒரு நாளைக்கு மூன்று முறை
q.i.d (t.d.s): quarterimdie	ஒரு நாளைக்கு நான்கு முறை
Stat Statim	உடனடியாக
Rep	திரும்பவும்
h	மணி
Q	ஒவ்வொரு

மருந்து உற்பத்தியில் பொதுவாக பயன்படுத்தப்படும் சுருக்கெழுத்துக்கள் :(Abbreviation)

சுருக்கெழுத்து	***மூலம்***	***பொருள்***
(Abbreviation)	(Derivation)	(Meaning)
Aq	aqua	தண்ணீர்
Aq.Dist	aqua distillate	சுத்திகரிக்கப்பட்ட தண்ணீர்
Comp	Compositoun	கூட்டு
Dil	Dihutis (Dilute)	நீர்த்த
Et	et	மற்றும்
Fl	Fluidium	திரவம்
inf	infusum	உட்செலுத்துதல்

Empl	Emplastrum	Plaska
Lin	linementum	தைலம்
Liq	liquer	தெளிவான, திரவம்
Lot	lotion	லோஷன்
Mist	misture	கலவை
Ol	Okeum	எண்ணெய்

6. நோயாளிக்கு சிகிச்சையளிப்பவரின் கையெழுத்து :

இது சட்ட ஆவணம் என்பதால் முக்கியமானது. கையெழுத்து இல்லாமல் இருந்தால் சட்டப்படி செல்லாதது ஆகும்

7. எழுதக்கூடிய மருந்து சீட்டில் தேதி மற்றும் நேரம் குறிப்பிடப்படவேண்டும்.

8. சுருக்கெழுத்துக்களை பயன்படுத்துதல் :

பொதுவாக சுருக்கெழுத்துக்கள் மருந்தின் எடை மற்றும் கால அளவுகளை குறிப்பிடக் கூடியதாக இருக்கும்.

மருந்து கொடுக்கும் காலத்தை குறிக்க பயன்படுத்தும் சுருக்கெழுத்துக்கள்

சுருக்கெழுத்து	மூலம்	பொருள்
a.c	antecibum	உணவுக்கு முன்
p.c	Postcibum	உணவுக்கு பின்
a.m	antemeridien	காலை
p.m	Post meridien	மாலை
alt.die	alternis diebus	ஒருநாள்விட்டு ஒருநாள்
o.d	Omnimane	தினமும் ஒரு வேளை
o.n	Omninote	தினமும் இரவு
h.s	harasomni	படுக்கப்போகும் நேரத்தில்
c.m	crasmane	நாளை காலை
p.r.n	Pro-re-nata	தேவையான பொழுதெல்லாம்
s.o.s	Si opns sit	தேவை இருந்தால் (ஒரு முறைமட்டும்)

மருந்து கொடுக்கப்பட வேண்டிய முறையைப்பற்றியவை :

சுருக்கெழுத்து	பொருள்
Ad	வலது காது
As	இடது காது
Au	ஒவ்வொரு காதிலும்
H	மேல்தோல்

Im	தசைவழியாக
INJ	ஊசி மருந்து
IV	சிரைவழியாக
IVP	சிரைவழியாக அழுத்துதல்
P+	மருந்து சீட்டை எடு
Op	வலது கண்
Sc	அடித்தோல் வழியாக
Sq	அடித்தோல்
Os	இடதுகண்
ov	இரண்டு கண்களும்
P orP	வாய் வழியாக
Per os po	afte, Por
Ec	பூசப்பட்ட
Elix	காயகற்பம (அ) புத்துணர்ச்சியூட்டும் பானம்
Os	வாய்
Pil	மாத்திரை
Pulv	தூள்
Sp	ஸ்பிரிட்
syr	டானிக்குகள்
trltiner	tindura
Ung	களிம்புகள்
inj	ஊசிமருந்து

எடையைப் பற்றிய சுருக்கெழுத்துகள் :

சுருக்கெழுத்து	பொருள்
Aa	ஒவ்வொன்றும்
Ad	வரையிலும்
C	உடன்
Cc	க.செமீ
Gr	கிரெய்ன் (தானிய அளவு)
G++	ஒரு துளி
M	மினிமம்
Kg	கிலோகிராம்
O	ஒரு பைன்ட்
Mg of mgm	மிலிகிராம்
Py	எடு

Oz	அவுன்ஸ்
Cup	குழாய் மாத்திரைகள்
Dist	சுத்திகரிக்கப்பட்ட
adlib	தாராளமாக
SS-ts	பாதி (அரை)
S	உடன் இல்லாமல்
Cm	செ.மீ
g.gm	கிராம்
garg	கொப்பளித்தல்
ml	மில்லி லிட்டர்
ib	பவுண்ட்
l	லிட்டர்
gal	காலன்
tsp	டீஸ்பூன்
dr	டிரான்
d/c d.c	நிறுத்து
ds	இரட்டை வலிமை
Qt	கால் அளவு
R of pr	மலக்குடல் வழியாக
Tab	மாத்திரை
meq	மில்லி இவுலண்ட் (milli Equivalem)
qs	தேவையான
mcg	மைக்ரோகிராம்
tsp.t	Teaspoon
no	எண்ணிக்கை

மருந்து கொடுத்தலின் காலங்கள்

Q4H நான்கு மணி நேரத்துக்கு ஒருமுறை (ஒரு நாளைக்கு 6 முறை)

8-12-14 or 10-2-6

8-12-4 (Or) 10-2-6

Q6H ஆறுமணி நேரத்துக்கு ஒருமுறை(ஒரு நாளைக்கு 4 முறை)

6 - 12 (அ) 10 - 4

6 - 12 (அ) 10 - 4

T.d.s ஒருநாளைக்கு 3 முறை (3வேளை) 8 - 2 - 8

B.D ஒருநாளைக்கு 2 முறை (2 வேளை) 8 - 8

O.D ஒருநாளைக்கு 1 முறை (1 வேளை) 8 p.m

H.S படுக்கைக்கு போகும் நேரத்தில் 8 p.m

Q8H எட்டு மணி நேரத்திற்கு ஒருமுறை(3 வேளை) 6- 2 - 10 (அ) 8 - 4 - 12

Q12H பனிரெண்டு மணி நேரத்திற்கு ஒருமுறை(2 வேளை) 8 - 8 (அ) 10 - 10

Al+h இடைவெளிவிட்டு 3 மணி நேரத்திற்கு ஒரு முறை

Q1H ஒரு மணி நேரத்திற்கு ஒருமுறை

Q2H இரண்டு மணி நேரத்திற்கு ஒருமுறை

Qod ஒவ்வொரு அடுத்தநாள் இரவு

எடையும் அளவுகளும்:

யூனிட் தோராயமான மதிப்பு

1 டிராம்	= 60 மினிம்கள்	1 அவுன்ஸ்	= 30 மில்லிலிட்டர்
		= 60 கிரெய்னகள்	8 டிஸ்பூன்
		= 4 கிராம்கள்	480 கிரெய்ன்கள்
		= 4 க.செ.லிட்டர்	8 டிராம்கள்
		= 1 டீஸ்பூன்	25 மிலி க.செ.மீ
1 Litre	= 1000 ml		
		= 40 அவுன்சஸ்	
		= 2 பைண்டுகள்	
		= 1/4 நீர்ம அளவு	
1 கிராம்		= 1000 மில்லி கிராம்	
		= 15 கிரெய்ன்கள்	
1 கிரெய்ன் = 60 மில்லி கிராம்			
1CC		= 1 மி.லி	
		= 15 மினிம்கள்	
1 மினிம்		= 1 துளி	
1 பைன்ட்		= 20 அவுன்ஸ்கள்	
		= 500 மி.லி க.செ.மீ	
1 பவுண்ட்		= 480 கிராம்கள்	
		= 16 அவுன்ஸ்கள்	
1 கிலோகிராம்		= 1000 கிராம்	

	= 2.2 தேக்கரண்டிகள்
	= 500 மி,லி க.செ.மீ
1 பவுண்ட்	= 480 கிராம்கள்
	= 16 அவுன்ஸ்கள்
1 கிலோகிராம்	= 1000 கிராம்
	= 2.2 தேக்கரண்டிகள்
1 மி.கி	= 1000 மைக்ரோகிராம்
1 காலன் (gallon)	= 4000 மி.லி
	= 4 குவார்ட்கள் (Quarts)
1 மேசை கரண்டி	= டிராம்கள்
	= 4 தேக்கரண்டி
	= 15 மி.லி க.செ.மீ
	= 1 2 அவுன்ஸ்
1 டீகப் முழுவதும்	= 6 அவுன்ஸ்கள்
	= 150 மி.லி
1 டம்ளர்	= 8 அவுன்ஸ்கள்
	= 200 மி.லி
1 மீட்டர்	= 39.4 இன்ச் (Inches)
	= 1.1 Yard
	= 100 செ.மீ
1 செ.மீ	= 10 மி.மீ
1 கிலோ மீட்டர்	= 100 மீட்டர்
1 கிலோ மீட்டர்	= 0.6 மைல்
1 மைல்	= 1.6 கிலோ மீட்டர்
1 அடி	= 1.2 இன்ச்
	= 30 செ.மீ
1 inch	= 2.5 செ.மீ
1 Yard	= 0.9 மீட்டர்

11.6 மருந்து ஆணைகளின் வகைகள் (Types of orders)

நிலையான ஆணை : (Standing order)

இது ஒரு குறிப்பிட்ட நாட்கள் வரை அல்லது அடுத்த ஆணை பிறப்பிக்கப்படும் வரை கையாளப்படும்.

எடுத்துக்காட்டாக அவசர சூழ்நிலைகளுக்கென ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நிலையான ஆணைகள் கொடுக்கப்படுகிறது.

PRN ஆணை: இரு மருந்து கொடுத்தலில் தேவையானபொழுது கொடுக்கப்படலாம் என்பதற்காக கொடுக்கப்படும் ஆணை. இந்த மாதிரி ஆணைகளுக்கு நல்ல திறனாய்வு கருத்து அல்லது கண்கானிப்பு தேவை. அப்போது தான் மருந்து பாதுகாப்பான முறையில் கொடுக்கப்படும்.

எடுத்துக்காட்டு வலிநீக்கிகள், மலமிளக்கிகள்.

ஒருவேளை ஆணை (அ) ஒரு ஆணை: இது ஒரே ஒருமுறைகொடுக்கப்படும் மருந்துகளுக்காக எழுதப்பட்ட ஆணை.

உடனடி ஆணை (Stat Order) : இது உடனடியாக மற்றும் ஒருமுறைமட்டும் கொடுக்கும் மருந்துகளுக்கான மருந்து ஆணை.

தொலைபேசி, வாய்வழி மற்றும் FAX ஆணை : சிலநேரங்களில் நோயாளியின் உடல்நிலையைப் பற்றி மருத்துவரிடம் தொலைபேசிமூலம் கலந்தாலோசித்துவிட்டு செவிலியர் மருந்து ஆணையை எழுதலாம். சிலநேரங்களில் மருந்து ஆணை போன்றசெய்திகளை FAX கருவி மூலம் அனுப்பலாம்.

மருந்து செயல்படுவதன் விதிகள்:

மருந்தியல் (Pharmaco Kinetics): மருந்துகள் உடலின் எல்லாப்பகுதிகளுக்கும் எடுத்து செல்லப்பட்டு பின்பு வெளியேற்றப்படுகின்றன. இது நான்கு பகுதிகளைக் கொண்ட. உறிஞ்சப்படுதல் பரவும் விதம் மெட்டபாலிசம் (உடலில் வேலை செய்யும் விதம்) மற்றும் வெளியேறுதல்.

உறிஞ்சப்படுதல் (Absorption): உறிஞ்சப்படுதல் என்பது மருந்து இரத்தத்தில் நுழைதல். உறிஞ்சப்படுதல் கீழ் கண்டவைகளால் பாதிக்கப்படும்.

1. செலுத்தப்படும் முறை
2. மருந்தின் கரையும் தன்மை
3. செலுத்தும் இடம்
4. உடல் திரவத்தின் அளவு
5. மருந்தின் அடர்த்தி மற்றும் அளவு

பரவும் விதம் (பகிர்மானம் - Distripution) : மருந்துகள் குறிப்பிட்ட செல்களுக்கும், திசுக்களுக்கும் அனுப்பப்படுதல் என்பதாகும்.

பகிர்மானம் கீழ்கண்டவைகளைப் பொறுத்தது

1. இரத்த ஓட்ட மண்டலத்தின் தன்மை
2. புரதத்துடன் இணையக்கூடிய மருந்தின் அளவு
3. அந்த மருந்துக்கான குறிப்பிட்ட திசுக்கள்.

மெட்டபாலிசம்: இது மருந்து உடலில் செயல்படும் விதத்தைக் குறிக்கும்

வெளியேற்றுதல் (Excretion) : அந்த மருந்து அல்லது மருந்தின் தன்மையை உடலிலிருந்து அகற்றுதல் என்பதாகும்.

மருந்தின் தன்மையை உடலிலிருந்து அகற்றுதல் என்பதாகும்.

மருந்தின் வலிமைதன்மை: உடலில் மருந்தின் வேலை செய்யும் விதம் மற்றும் உயிரிவேதிப்பண்புகளை குறிப்பிடுவதாகும்.

மருந்துகளின் சிறப்பியல்புகள் :

மருத்துவ சிகிச்சை பாதிப்பு (Therapeutic effect) : மருந்து கொடுக்கப்பட்டதின் காரணம் பாதிக்கப்படலாம். ஒரு குறிப்பிட்ட இடத்தில் பலன் கிடைக்க ஒரு மருந்து தோலில் அல்லது சளிச்சவ்வின் மேல், நாம் பலனை விரும்பும் இடத்தில் போடப்படுகிறது.

உடன் விளைவு (Adverse effect): உடன் விளைவு என்பது மருத்துவ சிகிச்சையின் பலன் விளைவு அல்லாத மற்றவிளைவுகள்.

பக்க விளைவுகள் (Side effects) : பக்கவிளைவுகள் என்பது சிறிய உடன்விளைவு களாகும். பக்கவிளைவுகள், கேடு விளைவிக்கக் கூடியதாகவோ அல்லது தீமைதராத தாகவோ இருக்கலாம்.

ஒவ்வாமை : நோயாளிக்கு மருந்தின் மூலம் எதிர்வினை ஏற்பட்டு ஒவ்வாமை அறிகுறிகள் தோன்றும்

அனபிலக்சிஸ் (Anaphylaxis)

தோல் சிவந்து காணப்படுதல்	கொப்புளங்கள்
உடல் வீக்கம்	மூக்கில் சளி ஒழுகுதல்
கண்ணீர் வழிதல்	குமட்டல் மற்றும் வாந்தி

பேதி

சிறிய இடைவெளியில் விரைவான மூச்சு

அட்ரோபின மருந்தின் பக்கவிளைவுகள் : சில மருந்துகளினால் வாயில் உலர்தன்மை, மூக்கு அரித்தல், தோல் உலர்ந்து காணப்படும், நாடித்துடிப்பு அதிகரித்தல், சிறுநீர் தேங்கியிருத்தல் மற்றும் மங்கலான பார்வை போன்றவைகளை ஏற்படுத்தலாம்.

சிறுநீரக மண்டலத்தில் ஏற்படும் பாதிப்பு: சில மருந்துகள் சிறுநீரகத்தைப் பாதித்து சிறுநீர் இல்லாத நிலை, மிகச்சிறியஅளவில் சிறுநீர். சிறுநீரில் இரத்தம் காணப்படுதல். சிறு நீரில் படிகங்கள் மற்றும் ஆல்புமின் காணப்படும் போன்ற நிலைகளை ஏற்படுத்தும்.

இருதய - இரத்த ஓட்ட மண்டலத்தில் ஏற்படும் பாதிப்பு

ஒழுங்கற்றநாடித்துடிப்பு (Arrhythmias)

துடிப்பு, தாளகதி மற்றும் கனஅளவில் மாற்றங்கள் ஏற்படும் ஹைபோடென்சன் (அ) குறைந்த இரத்த அழுத்தம் (Hypotension)

இரத்த அழுத்தம் மிகவும் குறைந்து மயக்கம், தன் நினைவற்ற நிலை மற்றும் அதிர்ச்சி ஏற்படும்.

ஹைபர் டென்சன் (அ) உயர் இரத்த அழுத்தம் (Hypertension)

இரத்தம் அழுத்தம் அதிகரித்தல், மூக்கில் இரத்தம் ஒழுக்கு மற்றும் மன உளைச்சல் காரணமாக ஹைபர்டென்சன் ஏற்படும்.

இரத்த டிஸ்கேரியாசிஸ் (Blood Dyscrasias)

ஏப்பிளாஸ்டிக் இரத்தசோகை

த்ரோம்போசைட்டோபினியா (Thrombocytopenia)

கிரான்னுயூலோ சைட்டோசிஸ் (Gramulocytocs)

லுயூகோபீனியா (leucopenia)

நரம்பு மண்டலத்தில் பாதிப்பு: அசாதாரண இயக்க தசையின் அசைவுகள் நடுக்கம், முதுகு தண்டுவடதிரவ வெளியேற்றம். தசை வலிமையற்றுப்போதல். தசைத் திறனில் மாற்றம் ஏற்பட்டு நிற்கும் மற்றும் உட்காரும் நிலைகளில் சமநிலைப்படுவதில் சிரமம்

மத்திய நரம்பு மண்டலத்தை ஊக்குவிப்பவை: அவைகள் படபடப்பு, தூக்கமின்மை, தலைவலி, இரட்டைப் பார்வை மத்திய நரம்புமண்டலத்தில் அழுத்த குறைவு:

இதன் பண்புகள் தலைசுற்றல், வெர்டைகோ, மயக்கம், சோர்வு மற்றும் நிலை தடுமாறுதல் (ataxia)

இரைப்பை மற்றும் குடலில் ஏற்படும் விளைவுகள் (Effects of the Gastro Intestinal System): இரைப்பையின் சிலேட் படலத்தில் எரிச்சல் (அ) தொந்தரவு சிறுகுடலில் புண் வயிற்றுவலி மலத்தில் இரத்தம் காணப்படுதல், பேதியின் காரணமாக வயிற்றுஉப்புசம். மலச்சிக்கல்

அதிக ஏற்புணர்ச்சி வினை : நோய் சிகிச்சைக்காக பயன்படுத்தப்படும் மருந்துகளின் ஏற்புணர்ச்சி அதிகமாதல்.

தாங்கும் தன்மை (Tolerance) : சில மருந்துகளுக்கு நோயாளியின் உடல் நிலை குறைந்த அளவு வினைபுரிவதால் அவர்களுக்கு சிகிச்சையின் முழுப்பயனைப் பெறஅதிக அளவு மருந்துகள் தேவைப்படும்.

விஷத்தன்மை (Toxicity) : அதிக அளவில் பயன்படுத்தும் மருந்துகள் இரத்தத்தில் கலந்து விஷத் தன்மையை ஏற்படுத்திவிடும்.

இணைந்து செயல்படுதல் (Interaction) : மருந்துகள் ஒருசிறந்த மருந்துகள் மற்றும் உணவுகளுடன் இணைந்து செயல்படும்போது அதன் விளைவுகள் பாதிக்கப்படும்.

சைனர் ஜிசம் (Synergism) : மருந்துகள் சேர்ந்த கலவையாகக் கொடுக்கப்படும்போது இது ஏற்படும்.

ஆண்டகோனிசம் (Antagonism) : சில நேரங்களில் மருந்துகள் உணவுடன் சேரும்போது மருந்தின் செயல் குறைந்து காணப்படும்.

மருந்தின் ஒவ்வாத தன்மை (Incompatibility) : இந்த நிலையில் மருந்துகள் சேர்த்து கலவையாக்கப்படும்போது ஒவ்வாத தன்மையுடைய மருந்துகள் வீழ்படிவாகக் காணப்படும்.

மருந்து கொடுக்கப்படிவேண்டிய அளவு (Dosage) : ஒரு குறிப்பிட்ட நேரத்தில் கொடுக்கப்பட வேண்டிய மருந்தின் அளவு Dose என்று அழைக்கப்படுகிறது. ஒரு நேரத்தில் கொடுக்கப்பட வேண்டிய குறைந்த அளவு மருந்துக்கு Minimum Dose என்று பெயர்.

உடலுக்கு தீங்கின்றி ஒரு சமயத்தில் கொடுக்கக் கூடிய மிக அளவு மருந்துக்கு Maximum Dose என்று பெயர்.

கொடுக்கப்பட வேண்டிய மருந்தின் அளவு பலகாரணங்களைப் பொறுத்து அமைகிறது. (Factors which modify the dosage of the drugs)

வயது: குழந்தைகளும், முதிர்வயதினரும் குறைந்த அளவு மருந்து சாப்பிட்டாலே போதும்.

எடை : பெரிய உடல் உள்ள மக்கள் சாதாரண அளவைவிட அதிக அளவு மருந்து சாப்பிடலாம். குறைந்த எடை உள்ளவர்களுக்கு குறைந்த அளவு மருந்து தேவை.

பாலினம் : பெண்களைவிட ஆண்களுக்கு அதிக அளவு மருந்து தேவையானதாக இருக்கும்.

நோயாளியின் நிலை : மனக்கவலையுடன் இருக்கும் நோயாளிக்கு அதிக அளவு மருந்து தேவை.

மருந்தின் திரண்ட செயல் (Cumulative action of the drug) : மருந்து கொடுக்கப்படும் அளவும் நேரமும் உடலிலிருந்து அது வெளியேறும் விகிதத்தைக் குறித்து வேறுபடும்.

தாங்கும் தன்மை : நோயாளியின் தாங்கும் தன்மைக் கேற்ப மருந்தின் அளவு அதிகம் தேவைப்படலாம்.

பழக்கம் (Habituation) : சில மருந்துகளை நோயாளிகள் நீண்டநாட்களுக்கு தொடர்ந்து பயன்படுத்து வதால் அவை பழக்கம் உண்டாக்கிவிடுபவை எனப்படும்

அடிமையாதல் (Addiction) : நீண்டநாட்களாக சாராயம் மற்றும் ஆல்கஹால் பயன்படுத்துவது பழக்கமாகி முடிவில் இந்த நிலை அடிமையாதல் எனப்படும்.

செயல் முரண்பாடு (Idiosyncrasy) : ஒரு சிலருக்கு ஒரு சில மருந்துகளால் தனிப்பட்ட பாதிப்பு ஏற்படும். புரோட்டின் மற்றும் மற்றபொருட்கள.

மருந்து செலுத்தப்படும் வழி : ஊசியின் மூலம் செலுத்தப்படும் மருந்துகள் வேகமாக செயலாற்றும்

மருந்து உறிஞ்சிக் கொள்ளப்படுதலும் மற்றும் வெளியேற்றுதலும் : மருந்து உறிஞ்சிக் கொள்ளும் தன்மை என்பது மருந்து இரத்தத்தால் ஈர்த்துக் கொள்ளப்பட்டு அது வேலை செய்ய வேண்டிய உறுப்புகளுக்கோ அல்லது திசுக்களுக்கோ எடுத்துச் செல்லப்பட வேண்டும்.

மருந்து உறிஞ்சிக் கொள்வதை பாதிக்கக் கூடியவை:

மருந்து செலுத்தப்படும் வழி	மருந்தின் கரையும் தன்மை
மருந்து கொடுக்கம் இடம்	உடல்திரவத்தின் PH அளவு
மருந்தின் அடர்த்தி மற்றும் அளவு	மருந்து செலுத்தப்பட வேண்டிய வழிகள்

மருந்துகள் அவற்றின் தயாரிப்பின் அடிப்படையில் செலுத்துப்படுகின்றன.

வாய்வழியாக மருந்து கொடுத்தல் : வாய்வழியாக மருந்து கொடுத்தல் எளிய பொதுவாக பயன்படுத்தப்படும் முறையாகும்.

பிடிக்காத சுவை மற்றும், இரைப்பை குடல் பாதையில் உறிஞ்சும் தன்மையில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் போன்றவை இதனால் ஏற்படும் பிரச்சனைகளாகும்.

நாக்குக்கு அடியில் மருந்துகள் கொடுத்தல் : நைட்ரோகிளிசரின் போன்ற மருந்துகள் மெதுவாக கரைந்து வேகமாக உறிஞ்சப்படுவதற்காக நாக்குக் அடியில் வைக்கப் படுகின்றன.

உட்சுவாசித்தல் (Inhalation) : ஆவியாகக்கூடிய மருந்துகள் இந்த முறையில் கொடுக்கப்படுகின்றன. பொதுவாக அல்லது குறிப்பிடட இடத்தில் பலனை கொடுப்பதற்காக இந்த மருந்துகளின் ஆவி உடசுவாசிக்கப்படுகிறது.

தோலில் தடவுதல் (Inuction) : சில மருந்துகள் தோலின் மேலேயே அழுத்தி தடவப்படுகின்றன எ.டு களிம்புகள்

துளிதுளியாக விடுதல் (Instillation) : திரவ நிலையிலுள்ள மருந்துகளை சிறுநீர்ப்பைபோன்றஉடற்குழிகளில் செலுத்துவதாகும்.

உட்செலுத்துதல் (Insertion) : திட நிலையிலுள்ள மருந்துகளை உடலில் உள்ள துளைகளின் மூலம் அனுப்புதல் எ.டு சாப்பாசிட்டரிகள்

தூவுதல் (Insufflation) : பவுடர் (அ) நுண்ணிய தூள் போன்றமருந்துகளை உடற்குழியில் உள்ள காயத்தின் மேல் இன்சல்ப்ளேடர் மூலம் தூவுதலாகும்.

ஊன்றச்செயதல் **(Implantation) :** உடல் திசுக்களில் திரவ நிலையில் உள்ள மருந்துகளை பொருத்துவதாகும்.

ஊசிவழியாக மருந்து அளித்தல் (Parentral Administration)

'Parenteral' என்பது செரிப்புப்பாதைக்கு வெளியே மருந்துகள் கொடுப்பதாகும்.

Intramuscular	=	தசையினுள் (அ) தசைவழியாக
Subcutaneous	=	அடித்தோல் வழியாக
Intradermal	=	தோலுக்கு அடியில்
Intravenous	=	சிரைவழியாக
Intra Arterial	=	தமனி வழியாக
Intra Cardial	=	இதய தசை வழியாக
Intrathecal or Intraspinal	=	தண்டு வடத்தின் வழியாக
Intraosseous	=	எலும்பு மஜ்ஜை வழியாக
Intraperitoneal	=	பெரிடோனியத்தின்வழியாக

மருந்து கொடுத்தலின் நேரம் : வாய்வழியாக மருந்து கொடுத்தலில் மருந்து கொடுத்தலின் நேரம் மிகவும் முக்கியமானது.

ஒரு சில மருந்துகளின் தன்மை (அ) அடர்த்தி மருந்து வேலைசெய்வதற்கு 24 மணி நேரமும் சீராக நிலைக்கப்பட வேண்டும்.

அந்த மாதிரி மருந்துகள் 24 மணி நேரமும் சுழற்சி முறையில் கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

எ.டு

4 மணி நேரத்துக்கு ஒருமுறை 6 மணி நேரத்துக்கு ஒருமுறை

காரணம் (Indication) : எந்தக் காரணத்திற்காக இந்த மருந்து கொடுக்கப்படுகிறது.

மருந்துகளின் மதிப்பீடு (Assessment) :

மருந்துகளை மதிப்பீடு செய்ய தேவையான முக்கிய குறிப்புகள்

மருந்தைப்பற்றிய வரலாறு	ஒவ்வாமை மற்றும் தாங்கும் தன்மை
மருத்துவ வரலாறு	கர்ப்பக்காலம் (அ) பாலூட்டுதல்

மருந்து கொடுப்பதற்கு முன்னால் கவனிக்கக் கூடியவை

1. மருந்து குறிப்பேடு (Medication record) : எந்த மருந்தை கொடுப்பதற்கு முன்னும் நோயாளியின் மருந்து குறிப்பேட்டை சரிபார்ப்பது மருந்து கொடுப்பதில் செவிலியரின் முக்கிய பொறுப்பாகும்.

2. உணவு மற்றும் திரவ ஆணை (Diet and fluid order) : அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்னதாகவோ அல்லது பரிசோதனைக்காக வாய்வழியாக உணவு உட்கொள்ளாத நோயாளிக்கு மருந்து கொடுப்பதை தவிர்க்கலாம்.

3. **ஆய்வுக்கூட முடிவுகள்** (Laboratory Values) : இது இரத்தத்தில் (சீரம) மருந்தின் அளவைக கணக்கிட பயன்படும்.

மருந்தின் விளைவுகள் மற்றும் பக்கவிளைவுகள்
எடுத்துக்காட்டாக உறையும் தன்மையை தடுக்கும்
மருந்துகள் புரோதிரோம்பின் என்ற பரிசோதனைக்கு பிறகே கொடுக்கப்படும்.

4. உடலின் தன்மை (அ) - மதிப்பீடு (Physical Assessment) : இது மருந்து எடுத்துக் கொள்வதற்கு நோயாளியின் உடல் நிலையை மதீப்பீடு செய்தலாகும்.

விழுங்கும் தன்மை	இரைப்பை குடல் அசைவுகள் சரியாக இருக்க வேண்டும்.
தசை நல்ல நிலையில்	சிரை போதுமான நிலையில்
உயிராதாரப் புள்ளிகள் (Vital Signs)	உடல் அமைப்பு மதிப்பீடு

அறிவு மற்றும் கட்டளை மதிப்பீடு : நோயாளியின் அறிவுத்திறனை கணக்கிட்டு அதற்கேற்றவகையில் மருந்துகளைப் பற்றி கூறுதல். மருத்துவ கட்டளைப்படி கொடுக்கப்பட்ட மருந்தை நோயாளி தினந்தோறும் அடுத்துக் கொள்ளுதல்

தவறான மருந்து (Medication Error) : நோயாளிக்கு கொடுத்த மருந்து மருத்துவ ஆணைப்படி இல்லாமல் இருந்தால், அது நோயாளிக்கு பாதுகாப்பற்றதும், சரியில்லாததுமாகும். நோயாளியின் பதிவேட்டில் இருக்கும் குறிப்பு மருத்துவரின் ஆணையை பிரதிபலிக்கக் கூடிய இல்லையென்றால், கொடுக்கப்பட்ட மருந்து சரியானதல்ல என்பதாகும்.

தவறான முறையில் மருந்துகளை கொடுப்பது
கெட்டுப்போன மருந்துகளை கொடுத்தல்.

11.9. மருந்துகளையும் மருந்து அலமாரியையும் பாதுகாத்தல்

மருந்துகளை ஒழுங்காக பராமரித்து, சேமித்து வைக்க வேண்டுமானால், ஒவ்வொரு வார்டுகளிலும் மருந்து அலமாரிகள் இருக்க வேண்டும்.

இது எல்லா மருந்துகளையும் வைக்க தனித்தனி பிரிவுகளுடன் பெரிய அலமாரியாக இருக்க வேண்டும்.

மருந்து அலமாரி தனியான அறையில், செவிலியர் அறையின் பக்கத்தில் வைக்கப்படவேண்டும்.

அந்த அறையில் கை கழுவும் வசதி இருக்க வேண்டும்.

மருந்துகளின் பெயர்களை வாசிப்பதற்கு ஏற்றவகையில் போதுமான வெளிச்சம் இருக்க வேண்டும்.

கலவைகள், மாத்திரைகள், பொடிகள் போன்றஎல்லா மருந்துகளையும் வைக்க தனித்தனி பிரிவுகள் இருக்க வேண்டும்.

வெளிப்புறபூச்சு மருந்துகள் தனியாக வைக்கப்பட வேண்டும்

நச்சுத்தன்மை கொண்ட மருந்துகளை தனி அலமாரியில் பூட்டி வைக்க வேண்டும். தலைமைச் செவிலியர் அதற்கு முழு பொறுப்பாளராக இருக்க வேண்டும்.

11.10. மருந்து கொடுத்தலில் பின்பற்றவேண்டிய பாதுகாப்பான முறைகள்

5 சரிகள்	சரியான நோயாளி	சரியான மருந்து	சரியான அளவு
	சரியான நேரம்	சரியான முறை	

சரியான நோயாளி : மருத்துவரின் ஆணைப்படி யாருக்கு மருந்து கொடுக்க வேண்டும். என்பதை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும். நோயாளியின் மருந்து அட்டையில் எழுதியுள்ள நோயாளியின் பெயரை வாசித்துப்பார்க்க வேண்டும். நோயாளியை பெயர் சொல்லி அழைத்து அவருடைய பெயரை திரும்பச் சொல்லச் செய்ய வேண்டும்

சரியான மருந்து : மருத்துவரின் ஆணைப்படி சரியான மருந்து என்பதை நிச்சயப்படுத்திக்கொள். மருந்து அட்டையில் எழுதப்பட்ட மருந்து சரியானதா என்று பார். அலமாரயில் இருந்து மருந்தை எடுப்பதற்கு முன்னும், மருந்தை ஊற்றுவற்கு முன்னும் சரிபார்க்க வேண்டும்.

கையிலிருந்து மருந்துபாட்டிலை அலமாரியில் திரும்ப வைப்பதற்கு முன் சரிபார்க்க வேண்டும்.

மருந்தின் நிறம், மணம் மற்றும் அளவை கவனிக்க வேண்டும்.

தெளிவாக பெயர் குறிக்கப்பட்ட பாட்டில்களிலிருந்து மருந்துகளை கொடுக்க வேண்டும்.

நீ செய்யும் வேலையில் உனது மனதை செலுத்து. யாருடனும் பேசாதே.

கம்பெனி (அ) வணிகப்பெயர்களை தெரிந்து வகைப்படுத்திக்கொள்.

வாய்வழியாக கொடுக்கப்படும் பரிந்துரைகளை தவிர்க்கவும்.

எப்போதும் மருந்து கொடுப்பதற்கு முன்னால் நோயாளியை தெரிந்து கொள்ள வேண்டும்.

மருந்து மருத்துவரால் இடையில் நிறுத்தப்படவில்லை என்பதை நிச்சயப்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும்.

சரியான அளவு

மருத்துவரின் ஆணைப்படி மருந்தின் சரியான அளவைப் பார்த்துக்கொள்.

மருந்தின் குறைந்த மற்றும் மிகுந்த அளவுகளைக் கொடுக்க நோயாளியின் வயது மற்றும் எடையை சரிபார்க்க வேண்டும்.

மருந்துகளை சரியாக அளவிடு

மருந்தை தயாரிக்குமுன்னர் கையிலிருக்கும் மருந்துசீட்டையும் மருந்தையும் சரிபார்த்துக் கொள்.

நீ செய்யும் வேலையில் உன் மனதை செலுத்து. யாருடனும் பேசாதே.

ஒரு குறிப்பிட்ட அளவுக்கு எத்தனை குழாய் மாத்திரைகள் அல்லது மாத்திரைகள் தேவை என்பதை கவனித்துக்கொள்.

பயன்படுத்தும் சுருக்கெழுத்து அறிகுறிகளை தெரிந்து வைத்திருக்க வேண்டும்.

சரியான நேரம்

- மருத்துவரின் ஆணையைப்படி. மருத்துவமனையின் மருந்து கொடுக்கும் நேரங்களைப் பற்றி தெரிந்து கொள்.
- உடனடியாக கொடுக்கப்படும் மருந்துகளை இரத்த அளவுகளுக்கு ஏற்றவாறு கொடுக்க வேண்டும்.
- நேரத்திற்குரிய சுருக்கெழுத்துக்களை தெரிந்து கொள்ள வேண்டும்.
- Eg: B.D, T.D.S etc.
- குறிக்கப்பட்ட நேரத்திற்கு 15 நிமிடங்கள் முன் அல்லது பின் மருந்துகளை கொடுக்கலாம்.
- உணவுடன் சம்மந்தப்பட்ட மருந்துகளை பரிந்துரைக்கப்பட்ட ஆணையின்படி கொடு.

எ.டு உணவுக்கு முன் (அ) உணவுக்கு பின்.

சரியான முறை : மருத்துவரின் ஆணையைப்படித்து எந்த முறையில் மருந்தை செலுத்த வேண்டும் என்பதை தெளிவுபடுத்திக் கொள்.
குறிப்பிடப்பட்டிருந்தால் மருந்தை நீக்க செய்ய வேண்டும்.
மருந்துகொடுக்கும் முறையை தெரிந்துகொள்.

மருந்துகொடுக்கும் முறையில் பயன்படுத்தப்படும் சுருக்கெழுத்துக்களை தெரிந்து கொள்.

சரியான நோயாளியை தேர்ந்தெடுத்து அவர் மருந்தை உட்கொள்ளும் வரை அவருடன் இரு.

11.11. மருந்துகொடுப்பதில் மருந்து தயாரிப்பதற்கான விதிகள்

மருந்து தயாரிப்பதற்கு முன்னால் மருத்துவரின் ஆணையைப்படி

கையிலிருக்கும் மருந்தையும், மருத்துவ ஆணையையும் சரிபார்த்துக்கொள்.

உன்னுடைய மனது மருந்து தயாரிப்பதில் கவனமாக இருக்கட்டும்

மருந்தின் அளவுகளை துல்லியமாக கணக்கிட வேண்டும்.

தெளிவாக பெயர் எழுதி ஒட்டப்பட்ட பாட்டில்களில் இருக்கும் மருந்தை மட்டுமே கொடுக்க வேண்டும்.

மருந்தின் சரியான அளவுக்கு துல்லியமான அளவீடுகளை எப்போதும் பயன்படுத்த வேண்டும்.

மருந்து எடுப்பதற்கு முன்னால் மருந்து டம்ளர்.

சுத்தமானதாகவும், உலர்ந்தும் இருக்கிறதா என்பதை நிச்சயப்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும்.

திரவ மருந்துகளை அவுன்ஸ் சீசாவில் ஊற்றுவதற்கு முன்னால் பாட்டிலை நன்றாக குலுக்க வேண்டும்.

மருந்து பாட்டிலின் மீது ஒட்டப்பட்டுள்ள பெயர்ச் சீட்டு அழுக்கடைந்துவிடாமல் தடுப்பதற்காக மருந்தை ஊற்றும்போது பெயர் சீட்டு மேல்புறம் இருக்கும்படியாக பார்த்துக்கொள். பயன்படுத்திய பிறகு பாட்டிலை துடைத்து மூடியைப் போட்டு உரிய இடத்தில் வை.

மருந்து கொடுத்தல்

5 சரியானவைகளை மருந்து கொடுக்கும்போது கூர்ந்து கவனிக்க வேண்டும்.

சரியானநோயாளி	சரியான மருந்து	சரியான அளவு
சரியான நேரம்	சரியான முறை	

அதிக அளவு மருந்தினால் ஏற்படக்கூடிய அறிகுறிகளை மருந்து கொடுப்பதற்கு முன்னால் கவனிக்க வேண்டும்.

நோயாளியை அவருடைய படுக்கை எண், அறைஎண், பெயர் சொல்லி கூப்பிடுவது போன்றவற்றின் மூலம் சரியாக தெரிந்து கொள்ள வேண்டும்.

மருந்துகளை ஒவ்வொன்றாக கொடு

நோயாளி மருந்தை சாப்பிட்டு முடிக்கும் வரையில் அவருடன் இரு.

வாந்தி, குமட்டல், சுயநினைவற்றநிலை போன்ற வாய்வழி மருந்து கொடுக்க தகுதியற்றநிலைகளை கூர்ந்து கவனிக்க வேண்டும்.

நீ தயாரித்த மருந்தை நீயே நோயாளிக்கு கொடு மருந்து உட்கொண்டதினால் ஏற்படும் சுவையற்றதன்மை (அ) கசப்பு சுவையை வாயிலிருந்து நீக்குவதற்கு ஆரஞ்ச் (அ)

எலுமிச்சை பழச்சாறு கொண்டு வாய்கொப்பளிக்கச் சொல். வாய் வழியாக மருந்து கொடுத்தபின்னர் நோயாளிக்கு சுத்தமான நீரை குடிக்கக் கொடு.

நோயாளியின் அருகில் மருந்துகளை விட்டுவிட்டு செல்லாதே. புதியதாக தயாரிக்கப்பட்ட மருந்துகளையே நோயாளிக்கு கொடுக்க வேண்டும். பசியை தூண்டக் கூடிய மருந்துகளை உணவு வேளைக்கு முன் கொடுக்க வேண்டும்.

மருந்துகளை பதிவு செய்தல் : ஒவ்வொரு மருந்தின் அளவையும் கொடுத்தவுடன் குறிபேட்டில் பதிவு செய்ய வேண்டும். மருந்துகளை பதிவுசெய்யும் போது நிலையான சுருக்கெழுத்துக்களை மட்டுமே பயன்படுத்த வேண்டும்..

நீ கொடுத்த மருந்துகளை மட்டும் குறிப்பேட்டில் எழுது.

தேதி, நேரம், மருந்தின்பெயர், மருந்தின் அளவு மற்றும் வலிமை (Strength) போன்றவற்றை பதிவேட்டில் குறிப்பிட வேண்டும்.

நோயாளிக்கு மருந்தை கொடுப்பதற்கு முன்னால் பதிவேட்டில் எழுதக்கூடாது.

நோயாளி விழுங்காமல் வாந்தியெடுத்த மருந்துகளை குறிப்பேட்டில் பதிவு செய்ய வேண்டும்.

11.12. மருந்துகளுக்கு சட்டப்படியான கட்டுப்பாடுகள்

மருந்துகொடுத்தல் என்பது மிக முக்கியமான பொறுப்பு. அந்த பொறுப்பை ஏற்றுக்கொள்ளும் வகையில் தான் கொடுக்கும் மருந்தினால் எதிர்பார்க்கப்படும் விளைவுகள் அதன்பக்கவிளைவுகள் குறைந்தபட்ச, அதிகபட்ச அதன் பக்க விளைவுகள், மற்றும் அளவுகள் பற்றி அறிந்திருக்க வேண்டும்.

செவிலி தூக்க மருந்துகள் (Narcotics) பற்றிய சட்டங்கள் தெரிந்து பூட்டப்பட்ட அலமாரிகளில் வைக்கவேண்டும். மீதமுள்ள மருந்து சரிபார்க்கப்பட்டு அடுத்த பணிக்கு வரும் செவிலியரிடம் ஒப்படைக்கவேண்டும்.

தூக்க மருந்துகள் அதற்கென்று உரிமம் பெற்றநிறுவனங்களில் மட்டும்தான் சேமித்து வைக்க வேண்டும்.

மருந்துகள் கொடுத்தலில் தவறுகள் ஏற்படாமல் இருக்க 5 சரியானவைகளை கவனமாக பின்பற்றவேண்டும்.

மருந்து கொடுப்பதை குறிப்பேட்டில் எழுதுவது சட்டப்படி செவிலியர்களில் முக்கிய பொறுப்புகளில் ஒன்று.

செவிலியர்களுக்கு அந்த நிறுவனம் அல்லது மருத்துவமனைகளில் பின்பற்றக்கூடிய கொள்கைகள் பற்றி தெரிந்திருப்பது அவசியம்.

(எ.கா) நோயாளிகளின் படுக்கையருகில் மருந்துகளை விட்டு செல்வது கட்டாயமாக தவிர்க்கப்பட வேண்டும். அடுத்த முக்கிய பொறுப்பு, மருந்துகள் சோதனை போன்றநிகழ்வுகளில் தன்னை ஈடுபடுத்திக் கொள்ள வேண்டும்.

சுருக்கம்

இந்தபாடப்பகுதி மருந்துகள் கொடுத்தல் பற்றியதை விளக்குகிறது.

செவிலியமாணவர்களுக்கு மருந்துகள் பற்றிய அடிப்படை அறிவைக் கொடுக்கிறது.

மருந்துகளின் பெயர் (வேதியியல் பெயர், மரபு பெயர், வாணிகப்பெயர்)

செயல்களுக்கேற்ப மருந்துகளின் பிரிவுகள்

மருந்து உற்பத்தியில் பொதுவான வடிவங்கள்

மருந்துகளைப்பற்றிய ஆதாரங்கள்

மருந்து பகிர்ந்தளிப்பதின் அமைப்பு

மருந்து கொடுத்தலில் பயன்படுத்தப்படும்

சுருக்கெழுத்துகள்

மருந்து செலுத்தும் முறையில் பயன்படும் சுருக்கெழுத்துகள்

மருந்து ஆணையின் வகைகள்

உடலில் மருந்துகளின் விளைவுகள்

மருந்தின் அளவிற்கான காரணிகள்

மருந்து செலத்தும் முறைகள்

முறைமற்றும் மருந்து அலமாரியின் கவனிப்பு

(அ) பாதுகாப்பு

மருந்து கொடுப்பதற்கான விதிகள்

சட்ட ஒழுங்கின் முக்கியத்துவம்

வினாக்கள்

I. சரியான விடை கண்டுபிடித்து எழுது

1. வலியை நீக்குவதற்காக பயன்படும் மருந்துகள்
   அ. மயக்க நிலை மருந்துகள் ஆ. நச்சு நீக்கிகள்
   இ. வலிநீக்கிகள் ஈ. ஆண்ட்ரோஜன்
2. காய்ச்சலை குறைக்கும் மருந்துகள்
   அ. நச்சுமுறிவு ஆ. மயக்க நிலை மருந்து
   இ. காய்ச்சல் நீக்கிகள் ஈ. வலிநீக்கிகள்
3. அழற்சியை குறைக்கும் மருந்துகள்
   அ. வலி நீக்கிகள் ஆ. நச்சு முறிவு
   இ. மயக்க நிலை மருந்துகள் ஈ.அழற்சி நீக்கிகள்
4. இந்த மருந்து ஹைடிரோகுளோரிக் அமிலத்துடன் வினைபுரிந்து இரைப்பை சுரப்பியின் செயலைக் குறைக்கக் கூடியவை.
   அ. காய்ச்சல் நீக்கிகள் ஆ. தொற்று நீக்கிகள்
   இ. அமில நீக்கிகள் ஈ. ஆண்டிபயாடிக்குகள்

5. இரத்தம் உறைதலை தடுக்கும் மருந்துகள்

அ. அமில நீக்கிகள் ஆ. ஆண்டிபயாடிக்குகள்

இ. மயக்கநிலை மருந்துகள் ஈ. இரத்தம் உறைதலை தடுப்பவை

6. காசநோய் சிகிச்சையில் பயன்படும் ஒரு குறிப்பிட்ட மருந்து

அ. ஆண்டிபயாடிக்ஸ் ஆ. காசநோய் நீக்கிகள்

இ. தொற்று நீக்கிகள் ஈ. அமிலநீக்கிகள்

7. மூச்சுக்கிளை குழல்களை தளர்வுறச் செய்யும் மருந்துகள்

அ. அமிலநீக்கிகள் ஆ. மூச்சுக் குழலை விரிவடையச் செய்பவை

இ. வலி நீக்கிகள் ஈ. அமில நீக்கிகள்

8. சிறுநீர் ஒட்டத்தை அதிகரிக்கக் கூடிய மருந்துகள்

அ. வாந்தியை தடுப்பவை ஆ. சிறுநீர் பெருக்கிகள்

இ. வாந்தியை தோற்றுவிப்பவை ஈ. நச்சுமுறிவுகள்

9. உடல் ஹார்மோன்களுக்கு மாறாக இணையானது

அ. ஹார்மோன்களுக்கு ஆ. மையாடிக்ஸ்

இ. ஆண்டிபயாடிக்குகள் ஈ. அமில நீக்கிகள்

10. தூக்கத்தை ஏற்படுத்தும் மருந்துகள்

அ. வலி நீக்கிகள் ஆ. ஆண்டிபயாடிக்குகள்

இ. ஹிப்நாட்டிகள் ஈ. ஹார்மோன்கள்

11. மல மிளக்கிகள் கொடுக்கப்படுவது

அ. தூக்கம் ஆ. கழிவு இ. ஓய்வு ஈ. விட்டமின்

12.. ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட மருந்துகள் நீரில் கரைந்து காணப்படுவது.

அ. நீர்மக்கரைசல் ஆ. குழாய் மாத்திரைகள்

இ. எமல்சன் ஈ. அனைத்தும்

13. தண்ணீர் மற்றம் சர்க்கரை கரைசலில் கரைந்து காணப்படும் மருந்துகள்

அ. கலவை ஆ. டானிக்குகள் இ. கரைசல் ஈ. அனைத்தும்

14. IVP- ன் விரிவாக்கம்

அ. ஊசி ஆ. தலைவழியாக இ. சிரைவழியாக ஈ. சிரைவழியாக அழுத்துதல்

15. நாடித்துடிப்பில் எண்ணிக்கை தாளகதி மற்றும் கன அளவில் ஏற்படும் மாற்றங்களுக்கு

அ. ஹைபோடென்சன் ஆ. ஹைபர் டென்சன்

இ. அரித்மியாஸ் ஈ. அனைத்தும்

16. மருந்து குறைந்து அளவில் கொடுக்கப்படுவதற்கு பெயர்

அ. குறைஅளவு ஆ. மிகு அளவு இ. சமநிலை அளவு ஈ. அனைத்தும்

17. தூய்மை செய்யும் பொருளின் பெயர்

அ. வாந்தியை தோற்றுவிப்பவை ஆ. டிடர்ஜெண்டுகள்

இ. குடல்கழிவுகளை வெளியேற்றும் மருந்து ஈ. அனைத்தும்

18. வாந்தியை உண்டுபண்ணும் மருந்துகள்

அ. சிறுநீர் பெருக்கிகள் ஆ. காரணிகள்

இ. குடல் கழிவுகளை வெளியேற்றும் மருந்து ஈ. அனைத்தும்

19. கண்ணின் பாவையை சுருங்கச் செய்பவை

அ. தசை தளர்த்திகள் ஆ. மையாடிக்ஸ் இ. டிடர் ஜெண்டுகள் ஈ. அனைத்தும்

20. கண்ணின் பாவையை விரிவடையச் செய்பவை

அ. இனோடிரோப்கள் ஆ. ஹார்மோன்கள்

இ. மைரியாடிக்ஸ் ஈ. குறிப்பிட்டது.

II. கோடிட்ட இடங்களை நிரப்புக

1. வியர்வை உண்டாக்க பயன்படும் மருந்தின் பெயர் ______________
2. செரிப்பை தூண்டும் காரணி ______________
3. வாதத்தின் சிகிச்சைக்கு பயன்படும் மருந்து ______________
4. வாந்தி மற்றும் குமட்டை தடுக்க (அ) நீக்க பயன்படும் மருந்து ______________
5. கண்ணிலுள்ள இரத்த குழாயை விரிவடையச் செய்பவை______________
6. தாவரங்கள் மற்றும் விலங்குகளிலிருந்து தயாரிக்கப்படும் அடர்த்தி அதிகமான மருந்து ______________
7. 8 மணி நேரத்துக்கு ஒருமுறைபயன்படுத்தும் மருந்தின் சுருக்கெழுத்து ______________
8. உடலிலுள்ள மருந்தை செயலற்றதாக மாற்றும் மருந்து______________
9. உடலிலிருந்து மருந்து (அ) அது செயல்படுவதை நீக்குவதற்கு ______________ என்று பெயர்.

III. சுருக்கமான விடையளி

1. மருந்துகளின் செயல்களுக்கேற்ப அவைகளை எவ்வாறு வகைப்படுத்துவாய்?
2. சாதாரணமாக மருந்து தயாரிப்புகளைப் பற்றி எழுது
3. மருந்துகளைப்பற்றிய குறிப்பாதாரங்களை எழுது
4. மருந்து ஆணைப்பற்றி எழுது.
5. உடலில் மருந்துகளின் பக்கவிளைவுகள் பற்றி எழுது.

IV. கட்டுரை வினாக்கள்

1. மருந்தின் அளவுகளை மாற்றுவற்கான காரணிகள் யாவை?
2. மருந்துகளை செலுத்தும் முறைகள் பற்றி விரிவாக எழுது.
3. மருந்தை கொடுப்பதற்கு முன் நோயாளியின் மதிப்பீடு -(assessment) பற்றி எழுது.
4. மருந்து அலமாரியை பாதுகாத்தல் பற்றி விரிவாக எழுது
5. மருந்து கொடுப்பதற்கான விதிகள் யாவை?
6. மருந்து கொடுப்பதற்கான சட்டம் ஒழுங்கு பற்றி எழுது.